
2024년도

중증장애인 동료상담 사업지침

2024. 1.



보건복지부
장애인정책과



목 차

I. 사업 개요	1
1. 목적	1
2. 추진근거	1
3. 사업내용	1
4. 용어 정의	2
5. 사업추진체계	3
II. 추진 절차	4
1. 국비 교부(복지부)	4
2. 수행기관 선정(지자체)	4
3. 사업계획 변경(지자체 · 수행기관)	6
4. 동료상담가 선발(수행기관)	7
5. 동료지원 활동(수행기관 · 동료상담가)	9
6. 동료상담가 업무 지원(관리자 등)	12

Ⅲ. 보조금 교부 및 집행	13
1. 보조금 구성	13
2. 지급 기준 등	13
3. 지급 절차(신청 및 교부)	15
4. 집행 및 실적 점검	16
5. 정산	16
6. 반납	18
7. 정보공시 완료(수행기관)	18
Ⅳ. 지도·점검 및 부정수급 제재	19
1. 지도·점검	19
2. 부정수급 제재 및 참여 제한	20
Ⅴ. 평가	21
1. 사업평가	21
2. 평가결과 활용(예시)	21
Ⅵ. 기타 행정사항	22
1. 상해보험·여행자보험 가입(수행기관)	22
2. 지급보증보험 가입(수행기관)	22
3. 월별 실적 보고(지자체, 수행기관)	22

<권장서식>

- (서식1) 사업 위탁운영 신청서(수행기관) 23
- (서식2) 사업계획서(수행기관) 24
- (서식3) 사업계획 등 변경 요청서(수행기관) 26
- (서식4) 수행기관 선정 심사표(지자체) 27
- (서식5) 심사위원별 심사표(지자체) 28
- (서식6) 수행기관 선정통보서(지자체) 29
- (서식7) 사업위탁 약정서(지자체-수행기관) 30
- (서식8) 동료상담가 근로계약서 예시(수행기관) 34
- (서식9) 임금대장(수행기관) 36
- (서식10) 퇴직금 관리대장(수행기관) 37
- (서식11) 참여 신청서(참여자) 38
- (서식12) 개인정보보호 서약서(동료상담가) 39
- (서식13) 개인정보 이용동의서(참여자) 40
- (서식14) 초기면접지(동료상담가 · 참여자) 41
- (서식15) 개인별 동료상담 계획서(동료상담가) 42
- (서식16) 동료지원 활동 일지(동료상담가) 43

- (서식17) 활동 일지(관리자) 44
- (서식18) 타인명의 계좌 이용 신청서(참여자) 46
- (서식19) 국고보조금 교부신청서(지자체) 47
- (서식20) 지원금 지급 신청서(수행기관) 48
- (서식21) 월별 실적보고서(수행기관) 49
- (서식22) 월별 동료지원활동 참여자 명부(수행기관) 50
- (서식23) 월별 동료지원활동 외 참여자 명부(수행기관) 51
- (서식24) 최종 실적보고서(수행기관, 지자체) 52
- (서식25) 수행기관 지도점검표(지자체) 56
- (서식26) 부정수급 조사표(지자체) 59
- (서식27) 수행기관 평가 기준표(지자체) 60

<참고>

- (참고1) 동료상담가 자격 61
- (참고2) 위반행위 유형별 조치기준 70

I 사업 개요

1 목적

- 중증장애인을 대상으로 당사자간 동료상담 및 정보공유, 자조모임 등 자립생활 역량강화와 사회참여활성화 추진('24년, 신규)

2 추진근거

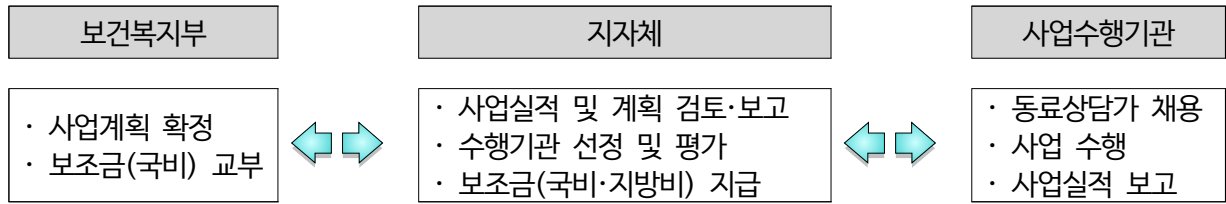
- 「국가재정법」 및 「보조금 관리에 관한 법률」
- 장애인복지법 제53조(자립생활지원), 제56조(장애동료간 상담)
- 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률
- 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률 제8조(자기결정권의 보장), 제10조(의사소통지원) 제11조(자조단체의 결성 등), 제18조(복지서비스의 신청)

3 사업내용

- (지원대상) 중증장애인 동료상담가(400명, 상담목표 8,000명)
- (지원방식) 지자체 경상보조(수행기관을 통해 사업진행, 보조율 40%)
- (지원내용) 동료상담가, 참여자, 수행기관(관리자)에 수당 등을 지원

지원대상	지 원 내 용
수행기관 (지자체 선정)	○ 기본운영비: 동료상담가 1인당 월 92만원 * (기준) 월 60시간 기준 ○ 성과수당: 수행기관에 소속된 동료상담가가 월 10회 이상 동료상담 및 사회자원 연계 등 실적이 우수한 경우 성과달성 동료상담가 1인당 10만원 성과수당 지급
관리자 수당	○ 수행기관 관리자 수당 : 월 50만원 * 중증장애인 동료상담을 수행하는 전문인력을 채용하는 경우 관리자수당을 전담인력 인건비로 전환가능
참여자	○ 참여자 수당: 1회 5,000원(최대 15회)

○ (사업절차)



4 용어 정의

○ (참여자) 「장애인복지법」상 중증장애인

- (참여자 약정인원) 지자체, 수행기관 간에 사업수행을 위해 상호 약정하는 사업목표 인원으로 중증장애인 참여자 목표를 의미

○ (수행기관) 지자체로부터 사업을 위탁받아 동료상담가를 고용하여 참여자에게 동료상담, 정보공유 및 자조모임 등 서비스를 제공하는 장애인 자립생활센터, 장애인 복지관 등 장애인 유관기관(5p 수행기관 신청자격 참조)

○ (동료상담가) 수행기관에 소속되어 참여자를 대상으로 동료상담, 정보제공, 자조모임 등 지원 서비스를 제공하는 「장애인복지법」 상 중증장애인

○ (관리자) 동료상담가(중증장애인) 스스로 결정하고 운영주체가 되도록 보조역할, 동료상담가의 참여자 문제해결에 대한 자문, 환경조성 등 조력·조정자

5 사업추진체계

< 사업추진 체계 >

추진주체		기능
복지부	장애인정책과	<ul style="list-style-type: none"> - 정책 수립 및 제도 총괄(지침 제·개정 등) - 국고보조금 예산 교부 및 실적 관리 - 운영지도 및 관리감독 총괄
지자체 (17개 시도 및 시군구)	담당 부서	<ul style="list-style-type: none"> - 수행기관 공모, 평가 및 선정 심사위원회 운영 - 사업 홍보 및 참여자 모집지원 - 동료상담가 및 참여자 자격 확인 및 승인 - 지원금 지급, 취소 및 반환, 정산 등 사후관리 - 수행기관 지도·점검 - 사업수행 결과 보고(월/연말, 복지부)
사업 수행기관	선정 기관	<ul style="list-style-type: none"> - 사업계획 수립(지자체 승인), 사업 홍보 및 집행 - 참여자 및 동료상담가 모집, 관리자 선정, 참여자 사회자원연계, 예산집행 - 실적보고(월/연말, 지자체)

Ⅱ 추진 절차

1 국비교부 (복지부)

- (절차) 복지부는 사업수행 역량*을 고려하여 지자체별 사업 물량 배정 및 국비교부

* 고용부 “중증장애인 지역맞춤형 취업지원사업” 등 유사사업 수행 실적 고려

2 수행기관 선정(지자체)

- (선정절차) 모집 공고 → 심사위원회 구성 → 수행기관 선정 → 사업 위탁 약정 체결(지자체와 수행기관) (약정기간: 1년, '24.1월~12월)

절 차	담당주체	내 용
공고 및 안내	지자체	<ul style="list-style-type: none"> • 수행기관 모집 공고 - 선정기준, 위탁내용, 신청 시 필요서류 등 안내
⇩		
신청	수행기관	<ul style="list-style-type: none"> • 신청 서류 제출 - 사업 위탁운영 신청서(서식 1) - 사업계획서(서식 2) - 법인등기부등본, 사업자등록증(고유번호증) 사본 - 결산서 등 재정상태 확인 가능 서류 - 신청자격 입증 서류
⇩		
심사위원회 심사	지자체	<ul style="list-style-type: none"> • 심사위원회 구성 및 심의 - 구성: 5명 이상의 장애 관련 전문가 및 공무원 - 평가기준 : 수행기관 타당성, 사업계획 적정성 등 (서식 4, 서식 5) • 선정된 법인·단체 개별 통지(서식 6) 및 홈페이지 게시
⇩		
사업 위탁 약정 체결	지자체 및 수행기관	<ul style="list-style-type: none"> • 위탁 약정 체결(서식 7) - 부정수급 및 사업을 제대로 수행하지 못하는 경우 등 선정 취소 사유 명시

< 수행기관 신청 자격 >

- ① 「장애인복지법」 제54조에 의한 **중증장애인자립생활지원센터**
- ② 「장애인복지법」 제58조에 의한 **장애인복지관**
- ③ 「장애인복지법」 제58조에 의한 **장애인 의료재활시설**
- ④ 「장애인복지법」 제63조에 의한 **장애인 복지단체**
- ⑤ 「정신건강 증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제27조에 의한 **정신재활시설**
- ⑥ 「비영리민간단체 지원법」에 의한 **비영리민간단체** 중 장애인 관련 단체
- ⑦ 그 밖에 동료지원활동 사업 실시에 적합하다고 보건복지부장관이 인정하는 기관·법인·단체

○ **(심사위원회 구성)** 내·외부 전문가 5명 이상(위원장 1인 포함)으로 구성하되, 외부전문가를 60% 이상 포함

※ 심사위원회는 지자체 공무원, 장애인 복지관련 유관기관 및 단체 종사자, 장애인 자립지원 관련 전문가 등으로 구성하되, 신청기관과 이해관계가 있는 자는 배제

○ **(수행기관 평가기준)** 심사위원회는 심사기준에 따라 수행기관(30점), 사업계획(70점), 감점(-10점)으로 구분하여 각 영역별로 평가

- 평가 점수가 60점 미만인 경우에는 선정 배제

* 수행기관 선정 심사표 활용(서식 4)

○ **(수행기관 선정)** 공고 결과 신청기관이 1개인 경우에는 해당 기관에 대한 평가 점수가 60점 이상인 경우에 선정 가능

- **(선정 우대)** 최근 3년 이내 고용부 “중증장애인 지역맞춤형 취업 지원 사업” 등 유사사업 수행경험이 있는 기관, 수행기관 자체 추가부담, 장애인 지역사회 자립지원 시범사업 참여기관에 대해서는 우대 가점을 부여하되, 사업계획서(서식2) 등을 기준으로 판단

- **(선정배제)** 사업연도의 전전년까지 유사사업*에 대한 정산 미완료 기관, 부정수급으로 행정처분을 받은 다음연도부터 2년간 사업참여 제한 기관

* 고용노동부 “중증장애인 지역맞춤형 취업지원” 등

- (참여인원 배정) 심사 결과를 고려하여 가급적 지역의 많은 기관이 참여할 수 있도록 배정
 - (장애유형별 쿼터제) 참여 인원 중 정신적 장애* 비율이 지역 내 최소 50%이상이 되도록 배정(지자체 전체 참여 인원 기준)
 - * (정신적 장애) 이 지침에서의 정신적 장애는「장애인복지법」에 따른 “정신장애”, “지적장애”, “자폐성장애”를 의미
 - ※ 재공고 후에도 쿼터를 충족시키지 못하는 경우 신체적 장애로 배정 가능
- (이의제기) 선정 절차상에 이의가 있는 경우 결과 통보일로부터 7일 이내 이의신청하도록 안내
 - ※ 이의제기에 대한 판정위원회를 5명 이상의 내·외부 전문가로 구성·심사하여 적격 여부를 판단, 이때 심사위원회 위원 및 신청기관과 이해관계자는 배제

③ 사업계획 변경(지자체, 수행기관)

- (사업계획 변경) 수행기관이 부득이한 사유로 사업목표 등 사업 계획을 변경하고자 할 경우, 지자체에 사업계획 변경 신청(서식3 활용) 후 승인을 통해 약정 내용 변경 가능
 - ※ (서식3) 사업계획(사업목표) 변경 승인요청 시에 활용하되, 퇴직적립금 용도 변경 사용 승인요청, 관리자 변경 신고 등 용도로도 활용
- (사업물량 조정) 지자체는 수행기관에 참여 인원 배정 후, 지자체 예산범위 내에서 참여자, 동료상담가 등의 물량·예산이 남아 있거나 수행기관 간 조정이 필요한 경우, 물량을 추가배정하거나 수행기관 간 사업목표 물량을 조정 가능
 - ☞ A수행기관 사업목표가 동료상담가 3명 채용하여 참여자 360명(연간) 지원이고, B수행기관은 동료상담가 2명 채용하여 참여자 240명(연간) 지원일 경우 지자체는 각 수행기관의 능력을 평가하여 관내 수행기관의 목표물량을 조정하거나 추가 배정 가능
 - 지자체의 사업계획 범위 초과 시에는, 지방비를 추가 확보하여 보건복지부와 협의를 거쳐 추가 배정(승인)을 받을 수도 있을 것임

4 동료상담가 선발(수행기관)

○ (선발 절차) 공개경쟁을 통해 동료상담가 선발

- (기관 자체 채용 절차 진행) 수행기관 공고(홈페이지, 워크넷 등) → 신청서 접수 → 서류전형 및 면접 → 동료상담가 선발 및 근로계약 체결

※ 전년도 참여 동료상담가는 신청서 접수 등 선발 절차 생략 후 근로계약 가능

※ 동점자가 발생할 경우 장애인 지역사회 자립지원 시범사업 대상자 중 동료상담가 자격요건을 갖춘 장애인 우선 선발 등 우대

○ (동료상담가 자격요건) 「장애인복지법」 상의 중증장애인으로 모집 신청일 기준 고용보험 미가입자*로서, 다음 중 하나의 자격을 갖추어야 함(참고1)

* 단 위 요건에도 불구하고 유사사업인 고용부 “중증장애인 지역맞춤형 취업지원” 수행기관이 “중증장애인 동료상담” 사업 수행기관으로 선정된 경우 기존에 근무하던 동료지원가를 동 사업의 동료상담가로 채용 가능

** 동료상담가 활동을 위해 이직 예정자는 증빙서류(사직서 등) 확인 후 입사지원 가능

< 동료상담가 자격요건 >

- ① 장애인동료상담사 자격 취득자
- ② 장애인 자립생활센터의 동료상담가 양성 기초과정 수료자
- ③ 사도(광역) 정신건강증진센터, 전주시 Peer들이 사업의 정신장애인 동료지원가 양성교육, 국립정신건강센터 표준교육안을 기반으로 한 동료지원가 양성과정 수료자
- ④ 발달장애인 자립생활센터의 발달장애인 동료지원가 양성과정 수료자
- ⑤ 한국척수장애인협회의 척수장애인 활동가 양성교육 수료자
- ⑥ 한국복지대학교 장애상담심리과 졸업자, 재활/교육/심리 및 사회사업분야의 전문 학사 이상의 학위 소지자
- ⑦ 「평생교육법」 상 장애인평생교육시설에서 운영하는 동료지원활동 관련 교육과정 수료자
- ⑧ 장애인고용공단에서 실시하는 동료지원가 양성교육 수료자
- ⑨ 기타 ①~⑦에 준하는 동료상담, 자조모임 활동 관련 교육과정 수료자

○ (근로계약 체결) 수행기관은 동료상담가와 근로계약을 체결해야 하며, 근로계약 체결 시 근로시간은 월 최소 60시간*, 최저임금 이상 임금 및 주휴수당 지급**, 4대 사회보험 가입 등은 필수 요건임

* 배정된 동료상담가 인원 내에서 수행기관 실정에 맞게 근무시간 상향조정 가능

** 주휴수당 포함 월 급여('24년 최저임금, 주 15시간, 월 60시간 근무 기준)

- (근로 15시간 + 주휴 3시간) × 4.345주 = 78.21시간 → 79시간

- 월 급여 = 최저임금 9,860원 × 79시간 = 778,940원

* 근로기준법 제17조(근로조건의 명시) ② 임금의 구성항목·계산방법·지급방법 및 제2호부터 제4호까지의 사항이 명시된 서면(「전자문서 및 전자거래 기본법」 제2조제1호에 따른 전자문서를 포함한다)을 근로자에게 교부하여야 한다.

* 근로기준법 제48조(임금대장 및 임금명세서) ② 사용자는 임금을 지급하는 때에는 근로자에게 임금의 구성항목·계산방법, 제43조제1항 단서에 따라 임금의 일부를 공제한 경우의 내역 등 대통령령으로 정하는 사항을 적은 임금명세서를 서면(「전자문서법」 제2조제1호에 따른 전자문서 포함)으로 교부하여야 한다.

※ (서식8~10) 근로계약서, 임금대장, 퇴직금 관리대장 등 서식(예시) 활용

○ (동료상담가 탄력 운영) 수행기관은 “참여자 약정 인원 기준”에 따른 운영비 상한 범위 내에서 기관의 여건 및 동료상담가 개별 상황을 고려하여 동료상담가 고용 인원을 탄력적으로 운영 가능

< 동료상담가 탄력 운영 예시 >

【예시1】 예산의 범위 내에서 월 60시간 동료상담가 3명으로 운영하거나, 탄력적으로 월 90시간 동료상담가 2명으로 운영 가능

【예시2】 월 60시간 동료상담가 1명을 채용할 예정이었으나, 채용절차 지연, 동료상담가 이직 등으로 공백이 발생하여 불용이 예상될 경우 지자체와 협의하여 예산 범위 내에서 추가 채용 가능

5 동료지원 활동(수행기관, 동료상담가)

○ (1단계) 참여자 발굴

- (참여자 발굴) 복지부, 지자체, 수행기관 등은 지역사회 자립 준비 중이거나 지역사회 자립중인 장애인 중 사회참여가 없는 중증장애인을 대상으로 사업 홍보를 통해 참여자 발굴*

* 동료상담가의 장애유형과 참여자의 장애유형이 일치하는 경우만 동료지원활동으로 인정(다만, 동료상담가 1명인 수행기관은 장애유형이 일치하지 않아도 인정)됨을 고려하여 참여자 발굴 필요(장애유형은 정신적 장애**, 신체적 장애***로만 구분)

** (정신적 장애) 이 지침에서의 정신적 장애는 「장애인복지법」에 따른 “정신장애”, “지적장애”, “자폐성장애”를 의미

*** (신체적 장애) 이 지침에서의 신체적 장애는 “정신적 장애”를 제외한 「장애인복지법」에 따른 장애유형을 의미

< 참여자 홍보 >

주 체	홍보 방법
지자체	지자체 홈페이지, 소식지 등에 사업 홍보
수행기관	특수학교 졸업자 모임, 부모 자조모임, 장애인복지관, 장애인자립생활센터 등 관계기관에 적극 홍보

- (초기 상담) 동료상담가는 참여자와 관계형성을 위한 초기 상담을 실시, 수행기관 이용 및 지역사회 자립, 사회활동에 대한 욕구 등을 파악. 참여자는 참여신청서 및 개인정보 이용동의서 등을 제출

※ (서식11~14) 참여 신청서, 개인정보보호 서약서, 개인정보이용동의서, 초기면접지

※ (장애인 지역사회 자립지원 시범사업 연계) 중증장애인 동료상담 사업 추진 기관과 장애인 지역사회 자립지원 시범사업 참여기관 간 업무협약 등을 통해 자립상담 시 동료상담가 파견 등 자립희망자 발굴 지원

- (참여 승인) 승인 신청(수행기관) → 검토 및 승인(지자체)

< 참여 승인 절차 및 방법 >

- ① **【신청】** 수행기관은 참여자 명부와 참여자의 개인정보 이용동의서를 지자체에 제출
- ② **【검토】** 지자체는 장애인복지법상 중증장애인 여부 확인
 - * 중증장애인 여부는 지자체(사회보장정보시스템-행복e음)에서 확인 가능
- ③ **【승인】**
 - 지자체는 당해 회계연도의 최초 참여 승인 통보 이후에 수행기관이 추가 참여자의 참여 승인을 신청하는 경우 신청일로부터 30일 이내에 승인 여부를 통보
 - 지자체의 참여 승인 통보 이전에 실시한 동료상담활동도 인정
 - 전년도 유사사업 등에 참여한 참여자에 대하여도 중증장애인 여부 및 지역 간 중복참여 여부 등 확인을 위해 참여 승인을 받아야 함

○ (2단계) 서비스 제공(동료상담, 자조모임 등)

- (동료지원 활동) 중증장애인 동료상담가가 동일한 어려움을 가진 동료 중증장애인(참여자)을 대상으로 동료상담, 자조모임 등을 통해 지역사회 자립 및 사회복귀, 취업 등의 변화를 촉진하는 활동

※ 동료지원활동은 계획 수립단계부터 인정(신청 및 접수는 활동 인정 불가), 개인별 동료상담 계획서(서식15) 수립 및 동료상담 활동 일지(서식16) 기록

- (동료상담 활동 제공) 동료상담가는 참여자를 대상으로 기초 동료상담(5회), 기본 동료상담(5회) 및 심층 동료상담(5회) 등 참여자 1인당 최대 15회까지 제공 가능

< 동료상담가 운영 >

- 참여자 1명 기준으로 동료상담활동 5회 참여를 1set로 관리, 참여자는 최대 3set(최대 15회)까지 참여 가능
- 수행기관 및 참여자에게 불가피한 사유가 있는 경우 동료 상담기관을 변경할 수 있으며 이 경우 지자체에 승인을 받아야 함
 - * (예시) A기관에서 기초동료상담을 마친 참여자가 이사 등으로 상담을 계속 진행할 수 없는 경우 전입지 인근 B기관에서 기본 및 심층 동료상담을 받을 수 있으며, A기관은 기존에 수행된 기초 동료상담일지를 제공하는 등 참여자가 적절한 상담을 받을 수 있도록 협조해야함
- 단계별 동료지원활동은 참여자 당 1일 1회만 인정

< 동료상담 활동 유형 >

【동료상담】 동료상담가가 중증 장애인인 참여자를 대상으로 정서적 지지, 지역사회 자립을 위한 정보 제공, 지역사회 자원연계, 사회참여 체험 등 서비스를 제공하는 활동

유형	세부활동	상세 내용
동료 상담	개별 동료상담	당사자 간 1대 1 상담을 통해 참여자 정서적 지지, 정보제공, 지역자원 자원 연계를 함으로써 자기 결정, 자기 책임을 강화하여 지역사회 자립 및 사회복귀로 이어지도록 지원
	집단 동료상담	5인 이내 집단을 구성하여 상담을 진행, 동료 간 관계형성을 통하여 자존감을 회복하여 지역사회 자립 및 사회복귀로 이어지도록 지원

【자조모임】 동료상담가가 참여자를 대상으로 자조모임을 조직하고, 구성원 간 의사소통 및 의사결정과정 지원, 모임 기록, 갈등 중재, 관계형성에 대한 어려움을 겪는 구성원 지원 등 수행

유형	세부활동	상세 내용
자조 모임	일상생활 지원	지역사회 자립을 위해 이용자 눈높이에 맞추어 건강관리(약물관리, 개인위생, 체력단련 등), 금전관리, 대중교통 이용하기, 거주 지역 주변 길 익히기 등 지원
	쉬운 자료제작 및 설명자료 제공	자조모임 등에 사용되는 자료에 대하여 발달장애인의 욕구를 반영한 쉬운 자료 제작에 자문, 이용자에게 서비스 이용에 관한 대한 쉬운 설명 제공 (문자, 우편발송, 방문설명 등 진행)
	지역사회 활용	지역사회 프로그램, 타 지역 축제, 테마여행 등 여가문화 활동 참여

○ (3단계) 사례관리 및 사회자원 연계

- (사례 관리) 동료상담가, 관리자 등 관계자가 개인별 사례관리체계를 구축하여 참여자 근황, 동료상담활동 목표 달성상황 등 점검
 - ※ 개인별 사례관리 체계 운영방식은 기관 사정에 따라 조정 가능
- (사회자원 등 연계) 개인별 사례관리를 실시하고 심층 동료상담을 마친 참여자의 자립 및 사회참여 의욕이 향상되었다고 판단되면 다른 사회자원과 연계하여 참여자가 자립하여 살아갈 수 있도록 지원
 - * 기본 또는 심층 동료지원활동 진행 중에 취업의욕을 밝힌 참여자에 대해 장애인 고용공단의 취업지원프로그램에 연계하는 등 지원 권장

○ (4단계) 사후관리

- (적응지도) 동료상담 종료 후 사회참여 및 취업 등으로 연계된 참여자가 해당 프로그램의 참여 및 사회참여에 원활히 적응할 수 있도록 지속적인 지원 실시. 또한 동료 상담 종료 후 개인별 자립 지원이 필요하다고 판단되는 경우 장애인자립생활센터, 발달장애인 지원센터 등 유관기관으로 연계 가능
- (추가 참여) 참여자가 사회복귀, 취업 등으로 상담을 종료하였으나 퇴직 등의 사유로 지역사회 자립에 어려움을 겪는 경우 동료상담에 추가참여 가능
 - * 다만, 해당 참여자의 참여자 수당은 연 15회까지 지급가능

○ (서류 보존) 동료지원활동 관련 서식, 증빙자료는 지자체 지도점검 등에 대비하여 별도 보관 (보존기한: 5년)

⑥ 동료상담가 업무 지원(관리자 등)

- 수행기관은 중증장애인 동료상담 사업의 관리자를 지정하여 사업 관리 및 동료상담가 활동이 원활히 이루어지도록 업무수행 지원
- (관리자) 동료지원활동에 대한 조정자, 조력자로 동료상담가의 안정적인 활동을 도모하며 사업관리 등 수행(기관별 1명 이상 지정)
 - * 내부직원 중 장애인·비장애인 모두 가능
 - * 관리자 수당 1인, 월 500천원 지원하며, 수행기관의 동료상담가가 여러명인 경우 4명당 1명의 관리자 지정

< 관리자 역할 >

- ① **【발달장애인 조력자】** 발달장애인 동료상담가에 대해 지시하거나 결정을 대신하는 사람이 아니라, 발달장애인 본인 스스로 결정하고 운영 주체가 될 수 있도록 돕는 보조적 역할 (정보제공, 의사소통 지원, 지역사회 자원연계, 구성원 간 갈등 중재 등)
- ② **【관리자】** 정신·신체적장애인 동료상담가가 참여자의 문제해결을 위해 자문을 해주거나, 환경 조성을 하도록 돕는 조정자의 역할

* 관리자는 활동일지를 작성하여야함(서식 17)

- (근로지원인 등 지원) 수행기관은 동료상담가의 부수적 업무를 지원받을 수 있는 공단의 근로지원제도를 안내하고, 동료상담가 희망 시 신청 지원

Ⅲ 보조금 교부 및 집행

1 보조금 구성

< 지원 대상별 지원금 구성 >

지원대상	지원금	지원내용
수행기관	기본운영비	○ 월 92만원(동료상담가 1인 당 월 60시간 기준)
	성과수당	○ 수행기관 소속 동료상담가가 월 10회 이상 상담한 경우 수행기관에 동료상담가 1인당 10만원의 성과수당 지급
	관리자	○ 월 50만원 * 동료상담가 근로계약 시점부터 지원
참여자	참여자 수당	○ 1회 5,000원(최대 15회까지 지원)

※ 보조금사업이므로 “보조금 관리에 관한 법률” 등 관련법령을 준수하여야 하고, 수행기관은 e나라도움시스템을 통해 보조금 집행 및 관리하여야 함

2 지급 기준 등

○ (기본운영비) 사업 관련 운영비(인건비, 여비 등)를 수행기관에 지원

- (지급기준) 동료상담가 1인당 92만원(월 60시간 기준)

※ 운영비 상한 범위 내에서 기관의 여건 및 동료상담가 개별상황을 고려하여 동료상담가 고용 인원을 탄력적으로 운영 가능(8p 참조)

- (지급요건) “실제 동료상담가 고용인원” 및 “실제 근로시간”에 따라 기본운영비 인정

(예) '2024년 1월 15일에 동료상담가를 채용했을 시' 기본운영비 계산방식

⇒ 매일 3시간씩 주5일 근무하는 근로계약을 체결했을 경우,
동료상담가의 5월 근무시간은 39시간*이므로
(39시간/60시간)×920,000원 = 598,000원

* (15일~19일) 15시간, (22일~26일) 15시간, (29일~31일) 9시간

- (사용범위) 동료상담가의 임금, 주휴수당, 사회보험료, 퇴직적립금 등 인건비에 최우선으로 충당하고 잔액은 동료상담활동 관련 여비, 회의비 등 운영비, 홍보비 등에 사용

○ (성과수당) 수행기관 중증장애인 동료상담 사업 수행실적에 따라 동료상담가 1인당 월 10만원의 성과수당 지급 가능

- (지급기준) 사업수행기관에 소속된 동료상담가가 중증장애인에게 월 10회 이상 당사자간 상담, 정보공유, 자조모임 등 서비스를 제공한 경우 동료상담가 1인당 10만원 지급

* 수행기관에 소속된 동료상담가가 1인 이상인 경우 성과실적 및 지급건수는 동료상담가를 기준으로 산정, A기관에 소속된 동료상담가가 3명이고 2명은 실적을 달성했으나, 1명은 미달성한 경우 성과수당 20만원 지급가능

** 동료상담가 실 근무일수가 15일 미만인 경우 성과수당 지급 불가

- (사용범위) 해당 성과를 달성한 동료상담가의 인센티브로 지급 또는 동 사업 수행을 위한 운영비(여비, 회의비, 홍보비) 등으로 활용

○ (참여자 수당) 수행기관을 통해 참여자에게 지원

- (지급기준) 참여자 1인당 1회 5,000원(최대 15회)

- (지급요건) 참여자가 동료지원활동에 참여한 횟수에 따라 수당 지급

* 예) 1회~15회×5,000원 = 5,000원~75,000원

- (지급방법) 동료지원활동 종료(중단) 후 1개월 이내 참여자 명의의 계좌로 지급

* 단, '신용불량' 등의 사유로 본인계좌를 통한 수당수급이 곤란한 경우 → 예외적으로 타인명의 계좌를 통한 수급 허용(서식 18)

↳ 타인명의 계좌의 지급 범위는 가족관계증명서에 명시된 범위 내로 한정.
다만 가족관계증명서상 가족이 없는 경우 현금 지급 허용

○ (관리자수당) 중증장애인 동료상담 사업관리 및 채용된 동료상담가 자문, 조력자 역할 수행에 따른 인센티브 지급

* 수행기관은 1인 이상 관리자 지정해야하며, 수행기관에서 동료상담가를 여러 명 채용하는 경우 4명당 1명의 관리자 추가 지정 가능

** 중증장애인 동료상담을 수행하는 전문인력을 채용하는 경우 관리자수당을 전담인력 인건비로 전환가능

- (지급기준) 관리자당 월 500,000원

- (지급요건) 동료상담가 1인 이상 근로 계약한 시점부터 지원, 수행기관에 동료상담가가 없을 시 지급 불가

(예) 2024년 1월 10일 동료상담가를 채용 시 관리자 수당은 동료상담가 1인 이상 근로 계약한 시점부터 지원되므로,
관리자 지원금은 1월 10일부터 발생하여 354,840원임
* (22일/31일)×500,000원 = 354,840원

- (사용범위) 관리자에게 수당으로만 지급 가능하며, 기관운영비 등 타 용도로 사용 불가

③ 지급 절차(신청 및 교부)

○ (복지부→지자체) 복지부는 유사사업인 고용부 “중증장애인 지역맞춤형 취업지원” 사업 실적 등을 고려하여 예산 교부

* 다만, '24년 신규사업이므로, 지자체가 추경전 조속한 사업실시를 위해 “성립전 예산” 등을 활용할 수 있도록 1분기에 확정내시한 사업비 전체 교부

○ (지자체⇔수행기관) 수행기관은 사업위탁 약정(1년 : '24.1월~12월) 체결* 시 지원금 신청서(서식 20) 및 지급보증보험증권을 제출하고, 자치단체는 수행기관에 약정서상의 기본운영비, 성과수당, 관리자 수당, 참여자 수당 등 사업비교부(분할교부 가능)

* 선정된 수행기관이 사업위탁 계약 체결 전 '24년 동료상담 수행실적이 있는 경우 기본운영비 보조금 지급 가능. 다만, 서식 21~23의 월별실적 관련 증빙이 있는 경우에 한해 인정

* (보증보험 기간) 지원금 신청일부터 ~ 익년도 2월 28일까지

** (사업비 교부) 선급 형태로 수행기관에 교부, 실적에 따라 사후정산

*** (교부 방법) e-나라도움을 통해 수행기관 명의의 계좌로 이체

4 집행 및 실적 점검

- (집행점검) 지자체는 국고보조금 통합관리지침 제32조(보조사업집행점검)에 따라 보조금통합관리망(e-나라도움)을 통하여 월 1회 이상(매월 15일 이내) 점검을 실시하고 결과를 전송
 - 광역지자체 사업운영비를 제외한 사업비가 국가 및 지자체 부담비율(4:6)에 따라 집행되도록 관리 철저
- (실적 등 보고) 수행기관은 자치단체에 ①실적(월별·최종)보고서(서식21~24), ②동료상담 활동일지(서식 16), ③ 관리자 활동 일지(서식 17) 등 제출

♣ (지원금 관리) 「보조금 관리에 관한 법률」 등 관계 법령 따라 관리

- 지자체 및 수행기관은 지원금에 대하여 별도계정을 설정하고 구분하여 회계처리하여야 하고, 관련 증빙서류를 5년간 보관하여야 함
- 지자체는 국고보조금통합관리시스템(e-나라도움)을 이용하여 수행기관에 예산 교부·집행·정산 등 보조금을 관리하여야 함
- 보조금 지출 방식은 보조금 교부신청 시 신고한 보조금 통장에서 직접 계좌이체 또는 보조사업비 카드사용만을 인정함

5 정산

- (정산 기준일) 수행기관, 지자체는 회계연도 말(12.31.)기준으로 정산
- (수행기관) 「보조금 관리에 관한 법률」에 따라 사업 완료 또는 회계연도 종료 시 2개월* 내에 교부받은 보조금의 적정사용 여부를 정산하고
 - 지자체에 상담활동 및 실적이 포함된 “2024년도 중증장애인 동료상담사업 실적보고서*(서식24)” 등과 함께 지출관련 증빙** 제출
 - * 중증장애인 동료상담 사업실적보고서(서식24), 동료상담 활동 실적내역(서식16), 관리자 활동 일지(서식 17)
 - ** 통장, 지출품의서, 영수증 등 기타 회계 관련 증빙서류 일체
 - ※ 지원금 신청시 제출한 이행보증보험 증권의 보험 대상 기한 내 정산 및 반납 실시
- (지자체) 「보조금 관리에 관한 법률」에 따라 사업 완료 또는 회계연도 종료 시 3개월 내에 보조금의 적정사용 여부를 정산하고
 - 복지부로 “2024년도 중증장애인 동료상담사업 실적보고서(서식24)” 제출

- (e나라도움) 국고보조금 시스템을 통해서 정산보고서 제출 및 이자, 잔액, 반납액, 불인정 금액 등 반환 조치
- (정산보고서 미제출에 대한 제재) 수행기관 및 자치단체가 전년도 “실적(정산)보고서”를 기한 내 미제출 할 경우, 다음연도 사업에 참여 할 수 없으며, 지연기간에 따라 보조금 삭감 가능

국고보조금 통합관리지침 제27조(보조사업 실적보고서의 심사) ③ 중앙관서의 장은 정산보고서 제출을 지연한 보조사업자 등에 대해서는 지연 기간에 따라 정산보고서가 제출된 이후 최초로 지급하는 보조금을 삭감할 수 있다.

1. 3개월 지연 제출하는 경우 10%이내 보조금 삭감
2. 6개월 지연 제출하는 경우 20%이내 보조금 삭감
3. 12개월 지연 제출하는 경우 50%이내 보조금 삭감

○ 항목별 정산 기준

항목	정산기준	적용방법
기본 운영비	동료상담가 채용 및 실지금액	<ul style="list-style-type: none"> • 동료상담가 고용 여부 및 급여 지급 내역에 따라 정산 • 약정된 기본운영비 총액 범위 내에서 인정 (초과 사용분 불인정)
성과 수당	상담 및 지원 실적	<ul style="list-style-type: none"> • 동료상담가가 월 10회 이상 상담, 자조모임 등 서비스 제공시 수행기관에 동료상담가 1인당, 월 최대 10만원의 사업성과 수당 지급

<퇴직적립금 잔액 처리>

- ▶ 12월 말까지 재직중인 동료상담가에 한해 퇴직금을 지급한 것으로 봄(반납하지 않아도 됨)
- ▶ 당해연도 사업종료 이후 동료상담가의 중도퇴사 등으로 퇴직금 지급사유 미발생 시에는 지자체 승인 하에 본 사업과 관련된 목적으로 사용 가능

※ [서식10호] 퇴직금 관리 대장, [서식3호] 사업계획 등 변경요청서 등 참조

항목	정산기준	적용방법
참여자 수당	참여자 참여 실적	<ul style="list-style-type: none"> • 참여자 1인당, 참여 1회당 5,000원 지급(최대 15회까지) • 기초 동료지원활동 최대 5회+기본 동료지원활동 최대 5회 +심층 동료지원활동 최대 5회까지 인정(초과분 불인정)

6 반납

- 수행기관은 교부받은 지원금을 적정하게 관리할 의무가 있고, 사업지침을 위반하여 부당하게 사용하거나 허위 기타 부정한 방법으로 지출한 금액은 반납(이자 포함, 금리는 지자체가 금융기관과 약정한 보통예금 금리)
- 사업추진 중에 부득이한 사유로 사업을 중단하거나 약정이 해지된 경우에는 중단시점 이후 집행 잔액에 대하여 반납
- 선지급된 지원금은 항목별 기준에 따른 실제 집행 내역을 정산 후 잔액 반납

7 정보공시 완료(수행기관)

- (정보공시) 수행기관은 보조금 교부신청서(첨부서류 포함), 보조사업의 수입·지출내역, 정산보고서 등을 e나라도움시스템을 통해 공시

보조금 관리에 관한 법률 제26조의10(보조사업자 등의 정보공시)

- ① 대통령령으로 정하는 규모 이상의 보조사업 또는 간접보조사업을 수행하는 보조사업자 또는 간접보조사업자(보조사업자 또는 간접보조사업자가 지방자치단체인 경우는 제외한다)는 보조금통합관리망에 다음 각 호의 사항을 공시하여야 한다. 다만, 제5호는 제27조의2에 따라 감사보고서 또는 감사 관련 보고서를 제출하는 경우에만 해당된다.
 1. 제16조제1항에 따른 보조금 교부신청서(첨부서류를 포함한다)
 2. 보조사업 또는 간접보조사업의 수입·지출 내역
 3. 제27조제2항에 따른 정산보고서
 4. 보조사업 또는 간접보조사업 관련 감사 지적사항
 5. 보조사업자 또는 간접보조사업자에 대한 감사보고서 또는 감사 관련 보고서
 6. 그 밖에 보조사업 또는 간접보조사업의 수행과 관련하여 대통령령으로 정하는 사항

- (정보공시 시기) 회계연도 종료일부터 4개월 이내 실시(다만, 감사 보고서 또는 감사 관련 보고서는 그 제출일로부터 1개월 이내에 공시)

보조금 관리에 관한 법률 시행령 제11조의2(보조사업자 등의 정보공시 대상 및 방법 등)

- ② 제1항에 따른 보조사업 또는 간접보조사업을 수행하는 자는 해당 회계연도 종료일부터 4개월 이내에 법 제26조의10제1항 각 호의 사항을 공시하여야 한다. 다만, 법 제26조의10제1항제5호에 따른 감사보고서 또는 감사 관련 보고서는 그 제출일로부터 1개월 이내에 공시하여야 한다.

IV 지도·점검 및 부정수급 제재

1 지도·점검

- (수행기관 지도·점검) 지자체는 수행기관의 위탁약정서, 사업 지침 등 준수 여부를 지도·점검하여 사업의 내실화 도모
 - (점검대상) 위탁약정을 체결한 수행기관
 - (점검종류) 정기 지도·점검 및 수시 지도·점검

구 분	상세 내용
정기	지자체 관할 수행기관에 대해 연 1회 점검 실시(하반기) * 당해연도 사업 수행에 대해 점검 원칙, 필요시 3년 범위 내 점검 가능
수시	외부 기관(경찰, 검찰, 감사원 등) 조사 또는 수사협조, 민원제보, 그 밖에 수시 지도·점검이 필요하다고 판단하는 경우 등

- (지도·점검 방법) 지도점검표(서식 25)를 활용하여 현장 방문 점검
 - 위반사항에 대해서는 조치기준(참고 2)에 따라 처리

구 분	상세 내용
점검 내용	• 사업 단계별 서비스 관련 서류, 지원금(기본운영비, 성과수당 등) 집행 적정성 등 점검 항목에 대한 현장 확인(필요시 관련자 면담 실시)
위반사항 적발	• 위반 사실 확인 시 수행기관 대표자(또는 책임자) 및 위반행위자 확인서 징수 - 확인서에는 위반사항 구체적 명시(확인서 서명 거부 또는 자료제출 거부 시 확인서에 그 사유를 명시) • 위반사항에 대하여 대표자(또는 책임자)에게 설명하고, 시정·개선될 수 있도록 구체적으로 지도

- (지도·점검 결과)
 - (지도·점검 결과보고) 지자체는 점검결과를 5일 이내 복지부에 제출
 - (부정수급 보고) 부정수급에 대해서는 복지부에 즉시 보고(서식 26)

② 부정수급 제재 및 참여 제한

- (부정수급액 및 과오지급액 징수) 지원금을 과오지급 또는 부정수급한 경우 해당 금액 징수

< 부정수급 유형 >

- ① 서비스를 제공하지 않고 제공한 것으로 허위 서류를 작성한 경우
- ② 지원금을 받기 위해 각종 신청서 및 부속서류를 허위로 작성·제출한 경우
- ③ 자격 없는 동료상담가가 서비스를 제공한 경우
- ④ 기타 허위·부정한 방법으로 지원금을 지급받거나 받으려고 한 경우

- (사업 참여제한) 수행기관, 동료상담가, 참여자가 부정수급에 가담한 경우,
 - 동료상담가 및 참여자는 제재 처분을 한 날로부터 2년간 참여를 제한
 - 수행기관은 다음연도부터 2년간 사업 참여 제한
- ※ (예시) '23.6.1.에 부정수급 제재처분 하였다면 동료상담가 또는 참여자는 2년('23.6.1.~'25.5.31) 참여제한, 수행기관은 '24~'25년도 사업 참여제한
- (약정해지 등) 수행기관이 지침, 약정서 등을 위반한 경우 위반행위 유형별 조치기준(참고 2)에 따라 주의 및 시정지시, 지원중단, 참여제한 등의 조치를 할 수 있음
- (사전 의견 청취) 자치단체는 지원중단, 참여 제한 등의 처분을 할 경우 「행정절차법」 제21조 및 제22조에 따라 그 처분을 사전 통지하고 당사자의 의견을 청취하여야 함
- (독촉 및 체납처분) 독촉을 하는 경우에는 독촉장을 발부하여야 하고, 이때 10일 이상의 납부 기한 부여
- (징수) 독촉을 받은 자가 그 납부 기한까지 납부하지 아니한 경우 국세체납처분의 예에 따라 징수할 수 있음

V 평가

1 사업평가

- (사업평가) 광역지자체는 수행기관에 대해 평가*를 실시할 수 있음
 - * 상대평가: 절대평가 시 민원을 우려한 관대한 평가로 사업의 부실화 초래 가능
- (평가대상) 모든 수행기관
- (평가항목) 동료지원 등에 대한 정량평가(60점) 및 서비스 대상자 만족도 등에 대한 정성평가(40점)로 구성(서식 27)

2 평가결과 활용(예시)

- (평가결과 활용) 광역지자체 관내 수행기관 수에 따라 최우수기관 및 부진기관 선정 등에 활용
 - (최우수 기관) 다음연도 평가 면제 및 사업물량 배정 우대 등
 - (부진 기관) 2회 연속 부진기관은 다음년도 사업 참여 제한하거나 사업물량 축소 배정 가능

< 참여 기관 수에 따른 최우수·부진기관 분포(예시) >

수행기관 수	5개 이하	10개 이하	11개~15개	16개 이상
최우수기관	미선정	1개소	2개소	3개소
부진기관		1개소	2개소	3개소

※ 광역지자체 사정에 따라 자율적용 가능

VI 기타 행정사항

1 상해보험 · 여행자보험 가입(수행기관)

- (가입대상) 수행기관은 참여자의 안전보호를 위해 참여자를 수익자로 하는 상해보험 또는 여행자보험을 가입하여야 하며,
 - 보험료는 기본운영비, 성과수당 등 교부받은 운영비에서 사용 가능
- (보험금 지급대상) 상해보험 또는 여행자보험은 동료지원활동과 관련된 사고로 인한 참여자 본인 사망, 후유장애, 실비의료비 등에 대해 보상
- (보험금 청구) 동료지원활동과 관련된 사고에 대한 보험금 지급을 원하는 참여자는 수행기관에 관련 자료를 제출
 - 수행기관은 사실관계 확인 후 보험사에 보험금 지급 청구를 하고 최종 보험금 수령 여부 확인

2 지급보증보험 가입(수행기관)

- (가입대상) 수행기관은 지원금을 교부받기 위해서 약정서 상의 기본 운영비 전액(국비·지방비 모두 포함)에 대하여 지급보증보험에 가입하여야 하며, 보험료는 수행기관에서 부담
- (증서제출) 수행기관은 지원금 신청 시 지급보증보험 가입 증서를 지자체에 제출
 - ※ 보증보험 가입기간: 지원금 신청일부터 ~ 익년도 2월 28일까지

3 월별 실적 보고(지자체, 수행기관)

- (수행기관) 월별 동료상담가 활동 실적, 참여자 참여 현황 등을 그 다음 달 5일까지 지자체에 제출(서식 21~23)
- (지자체) 지자체는 수행기관이 제출한 월별 실적보고를 취합한 후 10일까지 복지부에 제출

서식1

(수행기관) 사업 위탁운영 신청서

중증장애인 동료상담 사업 신청서

접수번호	접수일	처리기간	접수마감일로 부터 30일
신청 기관 개요	①기관명		②대표자
	③설립년월일		④종사자수 (장애인수)
	⑤주소		⑥법인등록번호
			⑦사업자등록번호
	⑧가입보험	<input type="checkbox"/> 고용 <input type="checkbox"/> 산재	⑨전화번호
		<input type="checkbox"/> 의료 <input type="checkbox"/> 연금	⑩팩스
	⑪담당자성명		⑫E - Mail
		⑬휴대폰	
⑭구분	<input type="checkbox"/> 중증장애인자립생활지원센터 <input type="checkbox"/> 장애인단체 <input type="checkbox"/> 기타	<input type="checkbox"/> 장애인복지관 <input type="checkbox"/> 정신재활시설	<input type="checkbox"/> 장애인의료재활시설 <input type="checkbox"/> 비영리민간단체
⑮주된 사업내용			
운영 법인 또는 단체 정보 (해당되는 경우 기재)	⑯법인(단체)명		⑰대표자
	⑱주소		⑳법인등록번호
	㉑전화번호		㉒팩스
	㉓구분	<input type="checkbox"/> 중증장애인자립생활지원센터 <input type="checkbox"/> 장애인단체 <input type="checkbox"/> 기타	<input type="checkbox"/> 장애인복지관 <input type="checkbox"/> 정신재활시설
사업 계획	※ 사업계획서 별첨		

위와 같이 0000년 중증장애인 동료상담 사업을 신청합니다.

년 월 일

기관명 (직인)

0000시·도지사 귀하

첨부 서류	1. 사업계획서 1부 2. 사업자등록증 사본 또는 고유번호증 사본 1부 3. 법인등기부등본 1부(법인에 해당함) 4. 결산서 등 재정상태 확인 가능서류 1부	수수료 없음
----------	--	-----------

210mm×297mm(일반용지 60g/m²(재활용품))

중증장애인 동료상담 사업계획서(예시)

(사업수행기관→지방자치단체 제출용)

1. 기관 현황

- 기관의 목적 및 주된 기능
- 기관의 조직 및 직원현황(조직도 및 현황표로 제시)
 - ※ 조직은 각 직위별, 부서별 구성형태를 조직표로 작성
 - ※ 직원현황은 직위, 인원 현황을 중심으로 현황표로 작성
- 기관의 전년도 예산 및 결산 현황
- 기관 서비스 대상(특정 장애 대상일 경우 구체적 명시)
- 최근 3년 이내 동일사업, 지자체 또는 공단 사업(지원고용, 근로지원인, 민간훈련 등) 위탁 등 유사사업 수행 경험

2. 사업 목적

- 사업을 통해 달성하고자 하는 목적 제시(기관의 주된 기능과 연관하여)

3. 사업개요

- 사업목표 및 필요성, 중점 진행방향, 사업내용 등 요약 기재
- 사업기간, 참여인원, 사업수행 장소(기관 내부 또는 외부) 등 기술

4. 세부 추진계획

- 사업 진행계획(사업홍보 및 참여자 모집 계획 등), 수행기관 추가부담 여부
- 참여자에 대한 동료지원 서비스 제공 계획
- 지역사회 내 동료지원 서비스 제공을 위한 자원(공단, 지자체, 훈련기관 등) 연계 계획
- 동료상담가 확보 방안(신규 고용인원)
- 월별사업 추진계획

주요내용	월 별												합계
	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	
동료상담 참여자수													
동료상담 건수 (개인 및 집단상담)													
자조모임 참여자수													
자조모임 활동건수													
동료상담가 인원 (신규 고용 인원)													

5. 담당인력(관리자)

이름	수행역할	관련 학(경)력	보유 자격증 (직업재활사, 사회복지사 등)	비고

※관리자수당 지원금 대상자가 변경될 경우, 반드시 지자체 담당자에게 통보

6. 기대효과

7. 신청예산: 천원

(단위: 천원)

구 분	금 액	산출내역(단가, 인원)	비고
기본운영비			
성과수당			
참여자수당			
관리자수당			

(단위: 천원)

구 분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
기본운영비												
성과수당												
참여자수당												
관리자수당												

서식3

(수행기관) 사업계획 등 변경 요청서

사업계획 등 변경 요청서(예시)

(사업수행기관→지자체 제출용)

○ 기관명 :

○ 대표자 :

(인)

변경 전	변경 후	사유

※ 필요 부분에 대한 변경 내용을 작성하여 지자체 제출

(예시) 변경 전		(예시) 변경 후		(예시) 사유
<기존 예산 배정>		<추가 예산 배정 요청>		
구분 (금액)	산출내역 (단가, 인원)	구분 (금액)	산출내역 (단가, 인원)	목표 달성에 따라 물량 추가 배정 요청
기본운영비 (22,080천원)	920천원 x 2명 x 12월	기본운영비 (11,040천원)	920천원 x 1명 x 12월	
성과수당 (2,400천원)	100천원 x 40명 x 30%	성과수당 (1,200천원)	100천원 x 20명 x 30%	
참여자수당 (3,000천원)	5천원 x 15회 x 40명	참여자수당 (1,500천원)	5천원 x 15회 x 20명	
관리자 지원금 (6,000천원)	500천원 x 12명			
(퇴직적립금) 동료상담가 홍길동 - 근무기간: '23.1.1~'23.5.30 - 퇴직적립금: 000천원		동료상담가 홍길동 퇴직적립금 000천원을 □□□ 용도로 사용		동료상담가 홍길동의 중도 퇴사로 퇴직적립금 사용 요청
관리자 홍길동(~'23.4.30)		관리자 이순신('23.5.1~)		관리자 홍길동의 퇴사로 인한 변경

위와 같이 _____에 대하여 사업 계획 변경을 요청합니다.

서식4

(지자체) 수행기관 선정 심사표

○○○○년 중증장애인 동료상담사업 선정 심사표

- 지방자치단체용 -

【지방자치단체명 :

신청기관명 :

】

영역	평가항목	배점	평가결과("○")표시				
			매우우수	우수	보통	미흡	매우미흡
수행기관 (30점)	1. 조직, 인력, 예산 규모 등의 적정성	10	10	8	6	4	2
	2. 최근 3년 이내 유사사업 수행 경험	20	20	16	12	8	4
사업계획 (70점)	3. 사업목표의 적정성	10	10	8	6	4	2
	4. 참여자 및 동료상담가의 모집 계획의 적절성	15	15	11	8	4	2
	5. 사업운영 방안의 적정성 (동료지원활동 운영, 관리자 역할)	20	20	16	12	8	4
	6. 사업 홍보의 구체성	10	10	8	6	4	2
	7. 지역사회 서비스 연계 기관 확보 방안의 타당성	15	15	11	8	4	2
감점 (-10점)	8. 최근 3년간 유사사업수행에 대한 위반행위 조치 건수 : -10 - (주의 및 시정지시) 건당: - 2점 - (지원중단) 건당: - 4점 - (약정해지) 건당: - 6점 ※ 최대 10점 감점 ※ 하나의 위반행위에 대해서 중복가점 미적용	-10	-2	-4	-6	-8	-10
총 합 계			_____점				

심사일자 : 년 월

심사자소속 :

직위(직책) :

성 명

(서명, 인)

서식5

(지자체) 심사위원별 심사표

심사위원별 심사표					
◆ 심사위원명: (인)					
수행기관명	심사항목			총점	비고
	기관 타당성 (30점)	사업계획 적정성 (70점)	기타 (감점 10점)		

※ 선정 배제	수행기관명
1. 부정수급 등으로 행정처분을 받은 다음연도부터 2년간 사업참여 제한기간 중인 기관	
2. 전전년도 정산 미 실시 기관	

중증장애인 동료상담사업 수행기관 선정통보서

기 관 명 :

소 재 지 :

대 표 자 : 사업자등록번호(고유번호) : 123456-*****

수 행 기 간 : 〇〇〇〇년 〇〇월 〇〇일 ~ 〇〇〇〇년 〇〇월 〇〇일

귀 기관을 중증장애인 동료상담 수행기관으로 선정 통보합니다.

〇〇〇〇년 〇〇월 〇〇일

〇〇 시·도지사 (직인)

0000년 중증장애인 동료상담 사업 위탁 약정서

(자치단체장)과 (사업수행기관장)은 『중증장애인 동료상담』 사업을 효율적으로 시행하기 위하여 사업의 위탁 운영에 있어 다음과 같이 약정한다.

제1조(위탁의 내용) 본 약정상 『중증장애인 동료상담』 사업 운영관리 위탁의 내용은 다음과 같다.

- ① 사업내용: 중증장애인 동료상담 사업
- ② 지원내용: 참여자 _____명, 동료지원 서비스 제공에 따른 기본운영비 + 성과수당 + 참여자수당+ 관리자 수당
- ③ 지원기간: _____년 _____월 _____일 ~ _____년 _____월 _____일
- ④ 기타 사업 운영에 필요한 사항 등

제2조(협조 및 의무)

- ① 사업수행기관은 중증장애인 동료상담을 통해 중증장애인의 지역사회자립 의욕을 고취하고 사회 활동 참여를 촉진할 수 있도록 자발적이고 창의적인 노력을 다하여야 한다.
- ② 사업수행기관은 아래 각호의 사항을 준수하여야 하며, 그밖에 자치단체의 요구에 적극 협조하여야 한다.
 - 1) 사업수행기관은 중증장애인 동료상담 사업계획서에 따라 성실하게 사업을 운영한다.
 - 2) 사업수행기관은 공익을 우선하여 사업을 추진하여야 하며, 정치적인 목적이나 영리를 목적으로 할 수 없다.
 - 3) 사업수행기관은 보건복지부 및 지방자치단체가 사업계획이나 사업수행실적 등을 확인·점검하고자 하는 때에는 이에 적극 협조한다.
 - 4) 사업수행기관은 중증장애인 동료상담 사업계획서를 사업장에 게시 또는 비치하여 동료상담가, 참여자 등이 그 내용을 알 수 있도록 한다.
 - 5) 사업수행기관은 사업 참여자에게 불필요한 서류를 요구하거나 비용을 징수하는 등의 행위를 하여서는 아니 된다.
 - 6) 사업수행기관은 개인정보보호에 힘써야 하며 사업수행 중은 물론 사업이 종료된 후에도 사업수행으로 알게 된 비밀(개인 및 사업체의 정보 포함)을 엄수하여야 한다.
 - 7) 사업을 추진하면서 발생한 사건 또는 사고에 대하여는 사업수행기관이 민·형사상의 모든 책임을 지며, 이 약정에 관한 소송은 자치단체의 소재지를 관할하는 법원에서 행한다.
 - 8) 사업수행기관의 귀책사유로 인하여 자치단체에게 손해를 끼치거나 자치단체가 제3자로부터 손해 배상 청구 등을 받았을 경우에는 사업수행기관은 이를 배상하여야 한다.
- ③ 자치단체는 사업수행기관이 사업을 원활히 수행할 수 있도록 적극 협력하여야 한다.

제3조(동료상담가 근로계약의 체결)

- ① 사업수행기관은 동료상담가를 고용하기 위해 공개 모집을 거쳐야 하고 자치단체의 승인을 받아야 한다.
- ② 동료상담가는 중증장애인으로서 모집 신청일 기준으로 고용보험 미가입자 중에서 아래와 같이 하나의 자격을 갖춘 자를 고용하여야 한다.
 - 1) 장애인동료상담사 자격 취득자
 - 2) 장애인 자립생활센터의 동료상담가 양성 기초과정 수료자
 - 3) 시·도(광역시) 정신건강증진센터, 전주시 Peer들이 사업의 정신장애인 동료지원가 양성교육 수료자
 - 4) 발달장애인 자립생활센터의 발달장애인 동료지원가 양성과정 수료자
 - 5) 한국척수장애인협회의 활동가 양성교육 수료자
 - 6) 한국복지대학교 장애상담과 졸업자 또는 재활/교육/심리/의료/기술 및 사회사업분야의 전문학사

이상의 학위 소지자

- 7) 「평생교육법」 상 장애인평생교육시설에서 운영하는 동료지원활동 관련 교육과정 수료자
 - 8) 장애인고용공단에서 실시하는 동료지원가 양성교육 수료자
 - 9) 기타 1)~7)에 준하는 동료상담, 자조모임 활동 관련 교육과정 수료자
- ③ 사업수행기관은 동료상담가와 「근로기준법」에 따라 근로계약을 서면으로 체결하여야 하며, 동료상담가는 사업수행기관에 근무를 시작한 때부터 사업수행기관 소속의 근로기준법상 근로자로서의 지위를 갖는다.
- ④ 사업수행기관은 관계법령의 규정에 따라 동료상담가에 대한 사회보험 가입 등 사업주로서의 의무를 이행해야 한다.
- ⑤ 동료상담가의 근무 장소는 사업수행기관의 소재지 및 사업수행기관이 지정한 사업 현장으로 한다.

제4조(지원금의 지급 및 용도)

- ① 지원금은 기본운영비와 성과수당, 관리자 수당으로 구성하며, 사업수행기관은 기본운영비와 성과수당, 관리자 수당을 아래와 같은 시기에 신청하여야 한다.
- 1) 기본운영비, 성과수당, 참여자수당, 관리자 수당은 약정서 제출 시 신청
- ② 자치단체는 지원금 신청서를 접수하면 다음과 같이 지급하여야 한다.
- 1) 기본운영비는 약정서 상의 동료상담가 인원에 대하여 연 2회 등 나누어 지급
 - 2) 관리자 수당은 사업수행기관에서 선정한 인원에 대하여 연 2회 등 나누어 지급
 - 3) 성과수당은 내용을 검토한 후 지자체에서 연 2회 등 나누어 지급
- ③ 사업수행기관은 기본운영비와 성과수당을 다음 용도로 사용하여야 한다.
- 1) 기본운영비는 동료상담가의 임금, 주휴수당, 사회보험료, 퇴직적립금 등 동료상담가의 인건비에 최우선으로 충당하고 잔액은 동료상담가의 활동여비, 회의비 등 운영비, 홍보비, 참여자 수당 등에 사용
 - 2) 성과수당은 동료상담가에 대한 인센티브, 명절수당, 주휴수당, 사회보험료, 퇴직적립금, 동료상담가의 활동여비, 회의비, 참여자 수당, 홍보비, 관리자 수당 등 동료지원활동과 관련 있는 한도 내 사용
 - 3) 참여자 수당은 사업에 참여하는 참여자를 대상으로 동료지원활동 참여횟수에 따라 지급, 동료지원활동 종료(중단)된 시점으로부터 1개월 이내 지급.

제5조(지원금의 미지급)

- ① 사업수행기관이 지자체와 협의없이 약정서 상 지원내용(제1조 2항)을 초과하여 동료지원활동 서비스를 제공하거나 또는 지원기간 종료일 이후 참여인원에 대해 계속 동료지원활동 서비스를 제공하는 경우에도 지원금을 지급하지 아니한다.
- ② 자치단체는 사업수행기관에게 자료 제출, 검사 등을 요구 할 수 있으며, 사업수행기관이 이를 거부·방해·기피하거나, 거짓 자료를 제출한 경우 지원금 지급을 중단할 수 있다.
- ③ 당해 연도 예산을 전부 소진한 경우 지급을 중단할 수 있다.

제6조(사업비 정산)

- ① 사업수행기관은 자치단체에게 기본운영비 정산 관련 서류 등을 「보조금 관리에 관한 법률」에 따라 사업완료 또는 회계연도 종료 시 2개월 내에 교부받은 지원금의 적정사용 여부를 정산하고 자치단체에게 제출하여야 한다.
- ② 사업수행기관은 지원금을 관리하기 위하여 별도의 계좌를 개설하고 회계책임자를 임명하여야 한다.
- ③ 제1항의 사업비에 대한 회계장부는 다른 회계장부와 별도로 비치·관리하여야 하며, 회계사항은 누구나 쉽게 알아 볼 수 있도록 객관적으로 기재하여야 한다.
- ④ 사업수행기관은 위탁기간이 만료되거나 약정이 해지되는 때에는 만료일 또는 해지일로부터 10일 이내에 지원금 집행정산서를 작성하여 자치단체의 승인을 받은 후 잔액을 지체 없이 반납하여야 한다.

제7조(사업실적 제출) 사업수행기관은 사업계획서의 사업추진일정에 따라 사업을 추진하고 월별 사업 실적을 다음 월 5일까지 자치단체에게 제출하여야 한다.

제8조(보고의무)

- ① 사업수행기관은 사업수행과정에서 사업내용 등에 있어 변경 사항이 발생하거나, 참여자 안전 사고가 발생하는 등의 경우에는 즉시 그 사실을 자치단체에 보고하여야 한다.
- ② 사업수행기관은 자치단체에게 사업진행상황 및 지원금 집행내역 등을 수시로 보고할 수 있다.

제9조(자료의 보관) 사업수행기관은 약정서, 회계증빙서류 등 사업수행과 관련한 서류를 5년간 보관하고 비치하여야 한다.

제10조(감독상의 조치)

- ① 자치단체는 사업수행기관이 사업을 적정하고 내실 있게 운영할 수 있도록 사업계획 및 지원약정 등의 이행여부를 지도·점검하여야 한다.
- ② 자치단체는 제1항에 따른 지도·점검을 위하여 필요하다고 인정하는 때에는 사업장을 출입하거나, 관련서류의 열람·제출 등을 요구할 수 있다.
- ③ 자치단체는 제1항의 지도·점검 및 모니터링 결과에 따라 사업수행기관에게 시정지시, 주의 등 필요한 조치를 취할 수 있다.
- ④ 자치단체는 제3항에 따른 시정지시 등이 이행되지 아니하거나, 사업내용이 개선될 여지가 없다고 판단할 때에는 약정을 변경하거나 해지할 수 있다.

제11조(부정수급 제재 및 참여 제한)

- ① 사업수행기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 사업참여를 제한한다.
 - 1. 서비스를 제공하지 않고 제공한 것으로 허위 서류를 작성한 경우
 - 2. 자격 없는 동료상담가가 서비스를 제공한 경우
 - 3. 지원금을 받기 위해 각종 신청서 및 부속서류를 허위로 작성·제출한 경우
 - 4. 기타 허위·부정한 방법으로 지원금을 지급받거나 받으려고 한 경우
- ② 제1항에 따른 수행기관, 동료상담가, 참여자가 부정수급에 가담한 경우 사업 참여 제한은 다음 각 호와 같다.
 - 1. 동료상담가 및 참여자는 제재 처분을 한 날로부터 2년간 사업 참여 제한
 - 2. 수행기관은 다음연도부터 2년간 사업 참여 제한

제12조(제재조치)

- ① 사업수행기관이 시행지침 또는 이 약정을 위반하여 지원금을 지급받은 경우에는 지원금의 전부 또는 일부를 반환 하여야 한다.
- ② 자치단체는 제1항 등의 사유로 사업수행기관에게 지원금을 잘못 지급하거나, 사업수행기관이 부정하게 지원받은 지원금은 즉시 반환명령을 하여야 하며, 사업수행기관은 반환명령을 받은 즉시 반환하여야 한다
- ③ 사업수행기관이 제2항에 의하여 자치단체로부터 반환명령을 받고도 반환하지 아니한 때에는 자치단체는 사업수행기관에게 지급하여야 할 지원금이 있을 때에는 그 지급을 정지하거나, 반환하지 않은 금액과 서로 상계할 수 있다
- ④ 「보조금관리에 관한 법률」 제33조의2(제재부과금 및 가산금의 부과·징수)에 따라 아래의 경우에는 반환금 외에 5배 이내의 제재부가금을 추가로 납부하여야 한다.
 - 1) 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 보조금 또는 간접보조금을 지급받은 경우: 500%
 - 2) 보조금 또는 간접보조금의 지급 목적과 다른 용도로 사용한 경우: 300%
 - 3) 보조금 또는 간접보조금을 지급받기 위한 요건을 갖추지 못한 경우: 100%

제13조(강제징수 및 형사고발)

- ① 사업수행기관이 지원금을 반환하지 않을 경우 자치단체는 「보조금관리에 관한 법률」 제33조의3에 의거 국세 체납처분 예에 따라 징수하거나 「지방세외수입금의 징수 등에 관한 법률」에 따라 징수 할 수 있다.
- ② 자치단체는 허위의 신청이나 기타 부정한 방법으로 지원금을 지급받은 경우 등에는 「보조금관리에 관한 법률」 제40조 및 제41조에 따라 형사고발 할 수 있다.

제14조(재위탁 제한) 사업수행기관은 자치단체의 사전 승낙을 얻은 경우를 제외하고 자치단체와의 계약상 권리와 의무 전부 또는 일부를 제3자에게 양도하거나 재위탁할 수 없다.

제15조(선정 취소 및 해약)

- ① 자치단체는 사업수행기관이 부정수급 및 사업을 제대로 수행하지 못하는 경우 선정을 취소할 수 있다.
- ② 자치단체 또는 사업수행기관이 본 약정사항을 위반하거나 특히 자치단체가 필요하다고 인정할 때에는 사업수행기간 중이라도 사업의 위탁을 해약할 수 있으며, 사업수행기관은 이로 인한 손실의 보상을 청구할 수 없다.
- ③ 사업수행기관이 해약을 요구할 시에는 늦어도 1개월 전에 자치단체의 동의를 받아야 한다.

제16조(해석 등) 본 약정서에 명시되지 아니한 사항은 자치단체와 사업수행기관이 협의 결정하여야 하며, 협의가 되지 않을 시에는 자치단체의 결정에 따른다.

제17조(준용) 이 약정서에 명기되지 아니한 사항에 대해서는 시행지침, 「보조금 관리에 관한 법률」 등 관계법령, 사회통념상 합리적인 기준 등에 따라 처리한다.

제18조(약정의 효력) 본 약정서의 효력은 약정일로부터 발효된다.

제19조(약정서의 작성) 본 약정을 증명하기 위하여 약정서 2통을 작성, 자치단체와 사업수행기관이 서명 날인하고 각 1부씩 보관한다.

년 월 일

00시·도지사

(직인) 사업수행기관명

(직인)

서식9

(수행기관) 임금대장

근로기준법 시행규칙[별지 제17호서식]

관리번호 _____ :

임금대장

성명		생년월일	기능 및 자격	고용연월일	종사업무	임금계산기초사항			가족수당계산기초사항												
						기본시간급	기본일급	기본월급	부양가족수	1인당지급액	계산시간										
구분 월별	근로일수	근로시간수	연장근로시간수	휴일근로시간수	야간근로시간수	기본급	여러 가지 수 당						현금	그 밖의 임금		총액	공제액	영수액	영수인		
							가족수당	연장근로수당	휴일근로수당	야간근로수당				현물							
														품명	수량 평 가액						

420mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

서식10

(수행기관) 퇴직금 관리대장

퇴직금 관리 대장(예시)

소속		성명		생년월일	
입사일		퇴사일		수령일자	
퇴직금 관리 유형		퇴직금 제도, 퇴직연금제도(DB형, DC형)			

연도	근무기간	산정일수	월 기준급여 (세전금액)	퇴직적립금	퇴직적립금 누적액	적립일 (지급일)

* 위 양식은 동료상담가의 퇴직적립금 관리를 위한 예시이며, 수행기관 별도의 양식 또는 퇴직연금 가입에 따른 운용사의 규약에 따라 관리 필요

중증장애인 동료상담 사업 참여자 신청서

접수번호	접수일	처리기간	접수일로 부터 15일
①성 명		②생년월일	
③장애유형 및 장애정도	()장애 장복법상 중증만 참여	④휴대전화	
⑤자택전화번호		⑥비상연락처 (보호자 등)	
⑦주 소			
⑧참여자 서비스이용 욕구	<input type="checkbox"/> 지역사회 자립 <input type="checkbox"/> 취업 <input type="checkbox"/> 기관 이용		

위와 같이 중증장애인 동료상담 사업 참가를 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

0000사업 수행기관장 귀하

210mm×297mm(일반용지 60g/m²(재활용품))

개 인 정 보 보 호 서 약 서

(동료상담가 작성용)

본인은 중증장애인 동료상담 사업과 관련한 업무를 수행함에 있어 다음 사항을 준수할 것을 엄숙히 서약합니다.

1. 업무수행 중 취득한 모든 정보가 국가의 주요사항 및 기밀사항임을 인정하고 제반 보안 관계규정 및 지침을 성실히 수행한다.
2. 이 기밀을 누설함이 국가이익을 침해할 수도 있음을 인지하고, 업무수행 중은 물론 종료 후에도 알게 된 모든 기밀사항을 일체 타인에게 누설하지 아니한다.
3. 업무수행 중 처리하는 개인정보를 개인정보보호법 등 관련 법령 및 규칙을 준수하여 안전하게 보호하고, 업무수행 중은 물론 종료 후에도 일체 타인에게 누설하지 아니한다.
4. 기밀을 누설하여 국가 이익에 해가 되었을 때에는 아래의 관계법규에 따라 엄중한 처벌을 받을 것을 서약한다.
 - 가. 국가보안법 제4조 제1항제2호·제5호(국가기밀 누설 등)
 - 나. 형법 제99조(일반이적) 및 제127조(공무상 비밀의 누설)
 - 다. 개인정보보호법 제9장(벌칙) 제70조(벌칙)~73조(벌칙), 제74조(양벌규정), 제75조(벌칙)
5. 업무수행 중 보안사고를 유발한 경우 관계법령에 따라 사건조사에 적극 협조(채증을 위한 장비제공 등)하며, 조사결과에 따른 각종 민·형사상 처벌을 받을 것을 서약한다.

년 월 일

서약자

성명

(인)

개인정보 이용에 대한 동의서

성 명 :
 주민번호 : (전화번호 :)
 주 소 :

1. 중증장애인 동료상담 사업 참여에 있어 개인을 고유하게 구별하기 위해 부여된 식별정보(주민등록번호 등)를 포함한 개인정보를 다음과 같이 전산망 등에 수집·관리하고 있습니다.
 - 개인정보의 수집·이용 목적: 신청자격의 적격여부 판단, 정부재정지원활동 지원 사업 중복참여여부 등에 활용
 - 수집하는 개인정보 항목: 성명, 주민등록번호, 정부재정지원활동 지원 참여 이력, 장애유형 및 중·경증여부
 - 개인정보의 보유 및 이용기간: 전산망에서 수집 및 계속 관리
2. 중증장애인 동료상담 사업에 참여하기 위해서는 개인을 고유하게 구별하기 위해 부여된 식별정보(주민등록번호 등)를 포함한 개인정보가 필요하며, 보건복지부는 「개인정보보호법」에 따라 참여자로부터 제공받는 개인정보를 보호합니다.
3. 보건복지부, 지방자치단체, 위탁운영기관은 개인정보를 처리 목적에 필요한 범위에서 적합하게 처리하고 그 목적 외의 용도로 사용하지 않으며 개인정보를 제공한 참여자는 언제나 자신이 입력한 개인정보의 열람·수정을 신청할 수 있습니다.
4. 중증장애인 동료상담 사업 참여결과로 인한 수혜사항(이력)이 타 법령 등에 의하여 실시되는 복지 및 활동 지원 사업의 적절한 대상자 선정과 관리의 목적으로 제공될 수 있음에 동의합니다.
5. 그러나 신청자는 개인정보의 수집·이용·제공에 동의하지 아니할 권리가 있으며 만약 동의하지 않을 경우 본인이 직접 구비서류를 제출하여야 하며 사업 참여가 제한될 수 있습니다.
6. 본인은 위 1~5의 내용에 따른 중증장애인 동료상담 사업 참여·운영을 위해 개인 식별정보(주민등록번호 등)를 제공할 것을 동의합니다.

※ 위 개인정보는 법령상 의무이행, 민원처리를 위하여 필요한 기간까지 보유·이용합니다

년 월 일

동의자 : (인)

귀하

서식14

(동료상담가, 참여자) 초기면접지

초기면접지

접수번호		면접일시	
면접자	(인)	면접장소	♣기관 ♣가정 ♣전화 ♣기타()
면접경로	♣본인 요청 ♣기관에서 발굴 ♣타기관 의뢰() ♣기타()		

※아래는 이용신청인이 작성하는 부분입니다.

신청인 일반적 사항	성명	(여·남)	연락처	
	생년월일			
	현주소			
	장애유형 및 장애정도	()장애 장복법상 중증여부(예, 아니오)	중복장애 및 장애정도	♣없음 ♣있음(장애)
	건강상태	♣매우 건강한 편 ♣건강한 편 ♣건강하지 않은 편 ♣매우 건강하지 않은 편		
가족 사항	가족원	(총 명) ♣부 ♣모 ♣조부 ♣조모 ♣배우자 ♣자녀		
	동거가족	(총 명) ♣부 ♣모 ♣조부 ♣조모 ♣배우자 ♣자녀		
기능적 사항	대화	♣가능 ♣어려움 ♣불가능	식사	♣혼자 가능 ♣어려움 ♣불가능
	보행	♣가능 ♣어려움 ♣불가능		
	이용보장구	♣전동휠체어 ♣스쿠터 ♣수동휠체어 ♣클러치/목발/워커 ♣의수/의족 ♣흰지팡이 ♣보청기 ♣기타()		
서비스 이용 현황	활동지원	♣미사용 ♣사용 (월평균 이용시간: 시간)		
	의료보장	♣의료급여 1종 ♣의료급여 2종 ♣건강보험		
	기타	♣바우처() ♣기타()		
자기 진술 (욕구)				
기타 사항				

○○○사업수행기관

* 초기면접지는 지침의 양식을 기준으로 하되, 수행기관의 사정을 고려하여 변경 가능

** 개별동료상담일지는 수행기관별 독자 양식 사용 가능

서식15

(동료상담가) 개인별 동료상담 계획서

개인별 동료상담 서비스 제공 계획서

관리번호	참여자 성명	참여자 생년월일	참여자 장애유형 및 장애정도
참여자 서비스 이용 욕구			
상담내용 (주요사항 위주)			
필요한 서비스	<input type="checkbox"/> 동료상담(개별 및 집단)	<input type="checkbox"/> 자조모임	<input type="checkbox"/> 기타 _____
필요기간 및 세부 제공 예정 내역	<ul style="list-style-type: none"> • 필요기간 ()개월 • 제공 서비스 내역 기재 	<ul style="list-style-type: none"> • 필요기간 ()개월 • 제공 서비스 내역 기재 	<ul style="list-style-type: none"> • 필요기간 ()개월 • 제공 서비스 내역 기재
서비스 제공 최종 목표			
동료상담가		관리자	작성일자

* 개인별 동료지원 서비스 제공 계획서는 지침의 양식을 기준으로 하되, 수행기관의 사정을 고려하여 변경 가능

서식16

(동료상담가) 동료지원 활동 일지

동료지원 활동 실적 내역(참여자:)

구 분	성명	생년월일	장애유형 및 장애정도	기 간
참여자				
동료상담가				

연번	참여일	활동 시간 (00:00~00:00)	활동장소	활동 내용	참여자 서 명	수행기관 담당자 인

(총 페이지 중 페이지)

※ 활동 내역이 사실과 틀림없음을 확인하였으며, 추후 지원금 부정수급으로 인한 참여 제한 및 환수 등의 조치에 동의합니다.

관리자 활동 일지

<20 년도 월>

결 재	관리자	기관장

관리자	성명	(인)	생년월일	
			H·P	
	근로계약기간	년 월 일부터~		

동료상담가 1	성명		생년월일	
			장애유형	
	소정근로시간	시 분부터 시 분까지(휴게시간: 시 분~ 시 분)		
동료상담가 2	성명		생년월일	
			장애유형	
	소정근로시간	시 분부터 시 분까지(휴게시간: 시 분~ 시 분)		
동료상담가 3	성명		생년월일	
			장애유형	
	소정근로시간	시 분부터 시 분까지(휴게시간: 시 분~ 시 분)		
동료상담가 4	성명		생년월일	
			장애유형	
	소정근로시간	시 분부터 시 분까지(휴게시간: 시 분~ 시 분)		
동료상담가 5	성명		생년월일	
			장애유형	
	소정근로시간	시 분부터 시 분까지(휴게시간: 시 분~ 시 분)		

○○ 수행기관

<내 지>

일자 (00-00-00,요일) 수행시간	세부 활동 내용 및 특이사항
<p style="text-align: center;"><i>ex></i> '24. 1. 2. 월</p>	<p style="text-align: center;"><i>ex></i> 동료상담가 홍길동에 대해 활동 일지 작성 도움 및 동료상담 지원(참여자: 김00) <i>ex></i> 동료상담가 홍길동, 이순신과 주간회의 참여</p>

서식18

(참여자) 타인명의 계좌 이용 신청서

타인명의 계좌 이용 신청서(참여자수당)

신청인	①성명		②생년월일	
	③주소			
	④연락처 (연락이 가능한 번호)			

타인명의 계좌 정보	은행명			
	희망계좌			
	희망계좌 명의인	성명		
		주민등록번호		
		연락처		
		본인과의 관계		
희망계좌 이용사유				

신청서 제출에 따른 각종 수당수급여부 및 이와 관련한 계좌 명의인과의 분쟁이 발생한 경우 모든 책임은 본인의 책임으로 할 것을 약속하오니, 본인의 「수당」을 상기 () 명의 계좌로 지급해 주시기 바랍니다.

년 월 일

신청인 :

(서명 또는 인)

000 수행기관장 귀하

국고보조금 교부신청서

1. 신청기관 및 대표자명

가. 신청기관 : 단체명

나. 대 표 자 : 기관장

2. 보조사업명 : 중증장애인 동료상담 사업

3. 사업기간 : 2024. 1. 1 ~ 2024. 12. 31

4. 교부목적 : 중증장애인의 지역사회 자립 및 사회참여 활성화를 위한 동료지원활동 제공

5. 교부신청액 : 천원

6. 보조금 신청 사항

가. 회계 및 계정 : 일반회계

나. 교부신청내역

(단위 : 천원)

사업명	2024년 사업비(천원 미만 절사)			
	합계	국비(신청액)	지방비	민자
중증장애인 동료상담 사업			-	-

다. 교부방법 : 계좌입금

(예금주 :

은행명 : , 계좌번호 :)

2024. .

중증장애인 동료상담 사업 지원금 지급 신청서
 ([] 기본운영비, [] 성과수당, [] 참여자수당)

* []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일	처리기간	14일
① 기관명		② 대표자	
③ 법인등록번호		④ 사업자등록번호	
⑤ 주소			
⑥ 전화번호		⑦ 팩스번호	
⑧ 담당자 연락처	성명:	휴대전화:	전자우편(e-메일):
기본운영비	⑨ 신청 반기 ()년 ()반기	⑩ 신청액 원	⑪ 신청액 산정 ()명 × 지급단가
	⑫ 신청 반기 ()년 ()반기	⑬ 신청액 원	⑭ 신청액 산정 ()명 × 지급단가
성과수당	⑫ 신청 반기 ()년 ()반기	⑬ 신청액 원	⑭ 신청액 산정 ()명 × 지급단가
	⑮ 신청 반기 ()년 ()반기	⑯ 신청액 원	⑰ 신청액 산정 ()명 × 지급단가
참여자수당	⑮ 신청 반기 ()년 ()반기	⑯ 신청액 원	⑰ 신청액 산정 ()명 × 지급단가
	⑱ 신청 반기 ()년 ()반기	⑲ 신청액 원	⑳ 신청액 산정 ()명 × 지급단가
관리자수당	⑱ 신청 반기 ()년 ()반기	⑲ 신청액 원	⑳ 신청액 산정 ()명 × 지급단가
지급 희망은행	예금주:	은행명:	계좌번호:

위와 같이 중증장애인 동료상담사업 지원금을 신청합니다.

년 월 일

기관명 (직인)

0000시·도지사 귀하

담당직원 확인사항	1. 장애인복지법상 중증장애인을 증명할 수 있는 서류 사본 1부	수수료 없음
성과 수당 첨부 서류	1. 동료상담 일지, 실적보고서 등 실적을 증빙할 수 있는 자료 2. 수행기관 통장사본(공통자료, 최초 신청 이후 생략 가능) 1부 * 상기 첨부서류는 성과수당 신청 시 제출해야 하며, 기본운영비 신청할 때는 첨부서류 제출을 생략합니다.	

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 직원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 ‘담당직원 확인사항’을 확인하는 것에 동의합니다.

* 동의하지 않는 경우에는 신청인(사업주)이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

신청인(사업주)

(서명 또는 인)

210mm×297mm(백상지 80g/㎡)

()월 중증장애인 동료상담 실적보고서

* 월별 실적보고: 수행기관 → 지방자치단체(수행기관별 취합 후) → 보건복지부

자치단체명	
수행기관명	

프로그램 구분		실적(해당 월)		실적(누계)	
		건수	명	건수	명
참여자 발굴(신청 및 접수)					
동료지원활동	동료상담				
	자조모임				
사례관리(주간, 월간 점검 회의)					
취업연계					
적응지도(방문, 전화 등)					

* 월별 실적 보고는 엑셀로 제출하며, 동료지원활동 참여자 명부도 같이 제출

** 동료상담가에 대한 입금 지급 관련 입금확인증 또는 통장내역 사본 제출

< 작성 방법 >

1. 참여자 발굴

- 신청/접수: 해당 월별 신청 및 접수 인원

2. 동료상담(참여자 명부의 동료지원활동과 일치)

- 해당 월에 실시한 동료상담 총 건수를 작성

※ 단, 집단동료상담 건수는 참여자 명수와 동일하게 작성

(ex. 참여자 5명에 대해 집단동료상담 1건을 실시하였더라도 5건으로 작성)

3. 자조모임(참여자 명부의 동료지원활동과 일치)

- 참여자에게 실시한 해당 월의 자조모임 건수를 작성

4. 사례관리(참여자 명부(동료지원활동 외)와 일치)

- 해당 월에 실시한 사례관리(주간회의, 월간회의) 건수를 작성

5. 사후관리(참여자 명부의 동료지원활동 외와 일치)

- 해당 월 실시한 사후지도 건수 작성(동일한 취업자에 대해 중복 적응지도 건수 인정)

()월 동료지원활동 (동료상담, 자조모임) 참여자 명부(누계)

연번	성명	주민 번호	남/여	연락처 (휴대폰)	장애 유형	중복 장애	재참여 여부	구분	프로그램명	동료지원 세부내역	서비스 제공일	참여(월)	비고1 (중복장애유형)

< 작성 방법 >

1. 참여자

- 성명: 참여자 이름
- 주민등록번호: 000000-00000000식으로 주민번호 13자리 작성
- 남/여 택 1
- 연락처: 참여자의 연락처(휴대폰 번호)를 정확하게 작성
- 장애유형: 지체, 뇌병변, 지적 등 장애유형 택 1
- 중복장애: 장애유형 외 부장애 유형이 있는 경우 O(유형 비고1 작성), 없으면 X
- 재참여 여부: 재참여, 신규 중 택 1

2. 동료지원활동

- 구분: 기초(5회), 기본(5회), 심층(5회) 중 택 1
- 프로그램 목록 중 택 1 (접수및계획, 동료상담, 자조모임)
 ※ 신청/접수는 동료지원활동에 포함되지 않으므로 유의(횟수 0회로 처리), 개별계획수립부터 동료지원활동 1회 인정
- 동료지원 세부내역 중 택 1 (신청/접수, 개별계획, 개별상담, 집단상담, 일상생활, 기관탐방, 자료제작및제공, 지역사회, 그 외)
 ※ 5회이상만 실적 인정, 15회 초과시부터는 실적 인정 되지않음 (5회-1명, 10회-2명, 15회-3명)

3. 날짜

- 서비스 제공일: 4의 동료지원활동 실시 연도와 날짜 작성 ex) 22.05.04
- 참여: 서비스 제공일 해당 월 선택

4. 비고1

- 참여자의 중복장애 유형 작성

5. 비고2

- 동료지원활동 도중 취업연계, 중도포기의 경우 동료지원활동 마지막 행에 작성(접수/신청만 한 경우도 작성)
 ※ 동료지원활동 기초(5회) 시, 취업연계 인정 불가

♣ 동료지원세부내역

프로그램 구분	사업명
접수 및 계획수립	신청 / 접수
	개별 계획수립
	개별 동료상담
동료상담	집단 동료상담
	일상생활지원
자조모임	쉬운 자료제작 및 설명 자료제공
	지역사회 활동
	그외 기타

* 동료지원활동 참여자 명부는 엑셀로 제출

서식23

(수행기관) 월별 동료지원활동 외 참여자 명부

()월 동료지원활동 외(사례관리, 사후관리) 참여자 명부(누계)

프로그램	회차	세부내역	실시(일/월)		사례관리 참여 동료상담가(성명 작성)	비고 1	비고 2
			일자	월		적응지도 대상자	사례관리 내용 (간단히 기술)

< 작성 방법 >

1. 프로그램명

- 구분: 사례관리 / 사후관리 중 택 1

2. 회차

- 사례관리 또는 사후관리 실시한 회차를 순서대로 작성

3. 세부내역

- 프로그램에서 사례관리 선택한 경우, 세부내역은 주간회의, 월간회의에서만 선택
- 프로그램에서 사후관리(적응지도) 선택한 경우, 세부내역은 방문, 내방, 전화, 이메일, 기타에서만 선택
- ※ 사후관리는 취업지원프로그램 및 취업에 참여한 참여자를 대상으로 실시

4. 실시(월/일)

- 서비스 제공일자의 월/일 선택

5. 사례관리 참여 동료상담가(성명 작성)

- 사례관리(주간회의 또는 월간회의)에 참여한 동료상담가 성명 작성

6. 비고 1

- 사후관리(적응지도) 대상자만 비고 1에 작성
- ※ 사례관리의 경우 작성 불가

7. 비고 2

- 사례관리 내용을 간단히 작성(ex. 주간회의로 동료상담가 OOO와 참여자 OOO에 대한 서비스 제공 내용)
- ※ 사후관리(적응지도)의 경우 작성 불가

♣ 사례 관리/사후관리 세부내역

프로그램 구분	사업명
사례 관리	주간 점검·회의
	월간 점검·회의
적응지도	방문
	내방
	전화
	이메일
	기타

<참고> 사례 관리 예시

구 분		주간회의	월간회의
수행 기관	구성원	<ul style="list-style-type: none"> • 동료상담가 • 관리자 또는 발달장애인 조력자 	<ul style="list-style-type: none"> • 동료상담가 2인 이상 • 관리자 또는 발달장애인 조력자
	사례 관리 주요 내용	<ul style="list-style-type: none"> • 참여자 근황 점검(금전/안전 등) • 참여자의 활동목표 달성상황 점검 및 지원방안 조정 • 활동일지 작성 	<ul style="list-style-type: none"> • 참여자 목표설정에 대한 조정 및 협의 • 활동목표 달성상황 점검 및 지원방안 조정

* 동료지원활동 외 참여자 명부는 엑셀로 제출

0000년도 중증장애인 동료상담 실적보고서

I. 사업개요(요약)

자치단체명								
수행기관명								
사업명								
사업기간	20 . . . ~ 20							
사업비	총 천원	국고보조금	천원 (%)					
		자치단체 부담액	천원 (%)					
		자치단체 추가 부담액	천원 (%)					
사업목적	○ (사업의 목적을 요약하여 기재) - -							
사업 추진방법	○ - -							
추진실적	○ 사업실적							
	<단위: 명> <table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td>동료상담가</td> <td>참여자</td> <td>연계자*</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> * 사회자원연계 등 ○ (추진실적을 요약하여 기재) - -			동료상담가	참여자	연계자*		
동료상담가	참여자	연계자*						
사업성과	○ (사업 완료에 따른 사업효과를 요약하여 기재) - -							

II. 계획대비 사업추진 실적

세부사업	사업계획	추진실적	사유
1.			
2.			
3.			

〈작성요령〉

- 사업계획과 추진실적을 대비하여 작성하고 가급적 계량화·도식화하여 작성 (사업계획과 추진실적의 차이가 있을 경우에는 그 사유를 기재)
- 개별 사업별로 상세히 추진실적을 작성

III. 사업추진성과

〈작성요령〉

- 보조금 지원사업 성과를 종합적인 시각에서 구체적으로 기술
- 사업추진의 전·후 대비를 통한 비교평가 형태로 작성
- 언론보도 내용 스크랩, 사진자료 등 첨부

IV. 자체평가

- 사업추진결과 잘된 점
- 수혜자 설문조사 결과
- 예상외 변수 등으로 부진한 점, 사업추진상 문제점 및 애로사항 등
- 향후 사업추진을 위한 발전 방안 등

※ 행사, 설명회 사업 등 다수인을 대상으로 하는 사업의 경우, 동 사업에 대한 설문 조사 실시 후 설문 분석 결과를 사업평가에 반영

V. 보조 사업에 관한 개선·건의사항

※ 작성분량 : 1쪽 이내로 작성

VI. 추진사업 성과물(자료목록)

번호	자료유형	성과물 명칭	수량	비고
1	보고서	-----		
2	발간책자	-----		
3	프로그램			
4	포스터			
·	·			
·	·			

〈자료유형〉

- 보고서
- 발간책자
- CD, 카세트, 비디오테이프
- 뉴스레터, 리플렛, 기타 사업 관련 제작물
- 행사 사진첩, 행사 언론보도 자료 등

서식25

(지자체) 수행기관 지도점검표

수행기관 지도·점검표

(0000년, 상/하반기, 수시/특별)

수행기관 개요

운영기관명 (기관유형)		소재지		
대표자명	목표인원	동료상담가		
		참여자		
담당자명	전화/이메일			

참여 현황

전체 참여인원	참여중	종료자
명	명	명

예산 현황

(단위 : 천원,%)

구분	배정액/지급액	집행	잔액	비고
기본운영비				
성과수당				
관리자수당				
참여자수당				
집행률				

□ 점검 내용

① 사업 추진실적

점 검 사 항	점 검 결 과
○ 사업계획에 따른 이행 여부	
○ 사업추진 내용의 신뢰성 · 충실성 - 사업추진율 및 일정의 적절성 - 실행계획 수립 및 사업수행의 충실성 여부 - 사업추진 내용의 신뢰성 여부 - 사업 홍보 및 참여자 모집	

② 지원금 관리

점 검 사 항	점검결과
○ 지원금의 효율적 집행 · 관리 여부 - 정부지원금 별도 통장 관리 등 지원금 관리 적정 여부 - 지출 근거서류 보존 · 관리 상태	
○ 예산집행의 적정성 여부 - 사업계획서와의 일치 여부 - 과도한 낭비(행사)성 경비 지출 여부 - 정부지원금 사용이 제한된 부분에 대한 집행 여부 - 예산집행 중복성 여부	
○ 지원금 산정의 적정 여부 * 실제 활동시간에 따른 적정 지원금 산정 여부	

③ 참여자 등의 적격 여부

점 검 사 항	점검결과
<ul style="list-style-type: none"> ○ 참여자 및 동료상담가 자격 적격여부 ○ 동료상담가 및 관리자 지정여부 및 체계적 운영 여부 <ul style="list-style-type: none"> - 동료상담가 근로계약, 임금체불 여부 ○ 활동일지 작성 적정 여부 	

④ 동료지원활동 내용의 적정성

점 검 사 항	점검결과
<ul style="list-style-type: none"> ○ 동료지원 활동의 적정성 ○ 사회자원연계 등 사후관리 ○ 중도 탈락자 관리 	

⑤ 기타 특이사항 등 점검자 의견

년 월 일

점검 담당자(지자체)

기 관 명 :

직 위 :

성 명 :

서명 또는 (인)

중증장애인 동료상담 부정수급 조사표

수행기관 개요			
○ 수행기관 개요			
기관명/기관종류		소재지	
대표자/담당자		연락처	
조 사 결 과			
확인경위			
조사내용			
조사결과			

년 월 일

조사기관명 :

조 사 자 :

(인)

○○○○년 중증장애인 동료상담사업 수행기관 평가 기준표

구분	영역	평가항목	배점										
정량평가 (60점)	단계적 서비스 제공 실적	1. 동료지원활동 참여자 발굴 달성률(%) (참여자 발굴 연인원 / 목표 연인원) × 배점(소수점 이하 절사)	10										
		2. 동료상담(개인 및 집단) 참여자 수 달성률(%) (동료상담 연인원 / 목표 연인원) × 배점(소수점 이하 절사)	10										
		3. 동료상담(개인 및 집단) 건수 달성률(%) (동료상담 전체 건수 / 목표 건수) × 배점(소수점 이하 절사)	10										
		4. 자조모임 참여자 수 달성률(%) (자조모임 참여자 연인원 / 목표 연인원) × 배점(소수점 이하 절사)	5										
		5. 자조모임 활동 건수 달성률(%) (자조모임 전체 건수 / 목표 건수) × 배점(소수점 이하 절사)	5										
		6. 사례관리 운영 비율(%) (사례관리 운영 전체 건수 / 활동 개월 수*4주*1건) × 배점(소수점 이하 절사)	10										
	사업 지원 인력 적정성	7. 수행기관 관리자(발달장애인 조력자) 유무 - 있음 5점/ 없음 2점	5										
		8. 수행기관 관리자(발달장애인 조력자) 교육 이수 여부 - 이수 5점/ 미이수 2점	5										
정성평가 (40점)	사업추진 적정성	9. 사업추진 적정성 * 사업 매뉴얼, 사업계획서 및 약정서 등 이행 여부 <table border="1"> <tr> <td>매우우수</td> <td>우수</td> <td>보통</td> <td>미흡</td> <td>매우미흡</td> </tr> <tr> <td>10점</td> <td>8점</td> <td>6점</td> <td>4점</td> <td>2점</td> </tr> </table>	매우우수	우수	보통	미흡	매우미흡	10점	8점	6점	4점	2점	10
	매우우수	우수	보통	미흡	매우미흡								
	10점	8점	6점	4점	2점								
	사업성과 달성 노력	10. 사업 성과 달성을 위한 노력 * 참여자 발굴 및 동료지원 서비스 제공 노력, 사후지도 노력 등 <table border="1"> <tr> <td>매우우수</td> <td>우수</td> <td>보통</td> <td>미흡</td> <td>매우미흡</td> </tr> <tr> <td>10점</td> <td>8점</td> <td>6점</td> <td>4점</td> <td>2점</td> </tr> </table>	매우우수	우수	보통	미흡	매우미흡	10점	8점	6점	4점	2점	10
매우우수	우수	보통	미흡	매우미흡									
10점	8점	6점	4점	2점									
의사소통 노력	11. 자치단체 의사소통 및 연계협력 정도 <table border="1"> <tr> <td>매우우수</td> <td>우수</td> <td>보통</td> <td>미흡</td> <td>매우미흡</td> </tr> <tr> <td>10점</td> <td>8점</td> <td>6점</td> <td>4점</td> <td>2점</td> </tr> </table>	매우우수	우수	보통	미흡	매우미흡	10점	8점	6점	4점	2점	10	
매우우수	우수	보통	미흡	매우미흡									
10점	8점	6점	4점	2점									
질적개선 노력	12. 사업의 질적 개선 노력도(참여자 만족도) * (만족도 점수 / 100) × 배점(소수점 이하 절사)	10											
합 계													

* 목표연인원 및 목표 건수: 수행기관 사업계획서 상 연인원 및 건수를 의미함

* 달성률이 100% 초과하면 100%로 산정함

참고 1**동료상담가 자격**

□ 동료상담가는 「장애인복지법」 상 중증장애인이고, 모집 신청일 기준으로 고용보험 미가입 자로서, 다음 중 하나의 자격을 갖추어야 함

- ① 장애인동료상담사 자격 취득자
- ② 장애인 자립생활센터의 동료상담가 양성 기초과정 수료자
- ③ 시·도(광역시) 정신건강증진센터, 전주시 Peer들이 사업의 정신장애인 동료지원가 양성교육 수료자, 국립정신건강센터 표준교육안을 기반으로 한 동료지원가 양성과정 수료자
- ④ 발달장애인 자립생활센터의 발달장애인 동료지원가 양성과정 수료자
- ⑤ 한국척수장애인협회의 척수장애인 활동가 양성교육 수료자
- ⑥ 한국복지대학교 장애상담심리과 졸업자, 재활/교육/심리/사회사업 분야의 전문학사 이상의 학위 소지자
- ⑦ 「평생교육법」 상 장애인평생교육시설에서 운영하는 동료지원활동 관련 교육과정 수료자
- ⑧ 장애인고용공단에서 실시하는 동료지원가 양성교육 수료자
- ⑨ 기타 ①~⑦에 준하는 동료상담, 자조모임 활동 관련 교육과정 수료자

1 장애인동료상담사 자격 개요

- 대 상: 동료상담사로 활동할 의욕이 있는 중증장애인
- 개 요: 한국직업능력연구원 등록 동료상담사 민각자격증(1,2,3급)
- 교 육 (총 120시간)
 - 1) 장애인동료상담사 양성과정
 - 정규반(3급): 연 1회(이론 60시간, 실습 40시간)
 - 승급반(2급): 연 1회(이론 60시간, 실습 40시간)
 - 2) 장애인동료상담 연수
 - 정규반(3급): 연 1회(20시간)
 - 승급반(2급): 연 1회(20시간)
 - 3) 장애인동료상담사 자격검정시험
 - 시험형태: 급수별 이론 3과목 객관식 각 25문항 / 60점 이상
- 교육 커리큘럼
 - 1) 장애인동료상담사 양성교육(총 120시간)

구분	정규반(3급) 이론		승급반(2급) 이론	
	이수과목	시 간	이수과목	시 간
이론	동료상담학개론	20	장애학개론	20
	자립생활론	20	자립생활실천기술론	20
	장애사	20	상담기법	20
실습	현장실습	40	리더실습	40
연수	통합이론	20	통합이론	20
검정시험	3급 자격증 시험		2급 자격증 시험	

- 2) 1급 검정: 검정위원회에서 실시하는 사례·연구논문 발표
- 3) 장애인동료상담사 보수교육
 - 동료상담사 민각자격증 보유자: 연 1회 필수(8시간)

② 장애인 자립생활센터(IL센터) 동료상담가 양성과정

- 대 상: 동료상담가로 활동할 의욕이 있는 중증장애인
- 기 관: 지역 IL센터
- 교 육: 연 1회(기초과정 20시간, 심화과정 20시간)
- 교육 커리큘럼

기초 과정		심화 과정	
주 제	시 간	주 제	시 간
접수 및 오리엔테이션	-	접수 및 오리엔테이션	-
관계만들기 New & Good	1시간	관계만들기 New & Good	1시간
자립생활이란	2시간	동료상담이란	2시간
동료상담이란	3시간	억압에 대하여	3시간
New & Good 감정에 해방	2시간	New & Good 패턴에 대하여	2시간
인간의 본질	2시간	자기주장하기 역할극	2시간
장애에대하여	2시간	신뢰에 대하여	2시간
써포터그룹만들기	2시간	지지하는 것과 지지받는 것	2시간
역할극 및 대인관계형성	1시간 30분	역할극 및 대인관계형성	1시간 30분
좋았던 것, 배웠던 것	30분	좋았던 것, 배웠던 것	30분
ILP자립생활프로그램	2시간	New & Good 리더쉽에 대하여	2시간
칭찬하기	1시간30분	칭찬하기	1시간30분
좋았던 것, 배웠던 것	30분	좋았던 것, 배웠던 것	30분

○ 기 타

- 지역 IL센터 동료상담가 양성과정은 센터 고유사업, 모든 센터에서 교육과정을 운영
- 동료상담 교육에 다양한 장애유형이 참여: 발달(10%), 청각(5%), 시각(15%), 정신(5%), 지체·뇌병변(65%)

3-① 서울시정신건강복지센터 동료지원가 양성과정

- 기관개요: '05년 국내 최초 광역형 정신건강복지센터로 개소, 서울지역 다양한 기관과 협력, 지역사회 정신건강 서비스 제공
 - '12년 공단과 정신장애인 고용활성화 촉진사업 MOU를 체결하여 정신장애인 동료지원가 직무영역 개발하여 동료지원가 배출 중
- 대 상: 동료지원가 활동에 관심이 있는 정신질환 당사자*
 - * 정신장애 미등록된 정신질환자도 교육 가능
- 교 육: 연 1회('19년 60시간, '20년 이후 80시간)
- 교육 커리큘럼

이론		실습	
모듈	시간	과목	시간
정신건강과 동료상담가	6	가정방문지원서비스	12
정신건강 시스템	4	취업상담 및 취업장 방문서비스	
자기관리	6	독립주거지원서비스	
인권과 윤리	2	상담서비스	
상담의 이해	8	신규회원 멘토서비스	8
동료상담가의 실제	14	프로그램 운영 및 교육강사 활동	
기관자율교육	20	동료지원서비스	
		기관자율교육	

3-② 전주시 Peer들이 사업(정신장애인 동료지원가 양성 및 지원 사업)

- 대 상: 동료지원가 활동에 관심이 있는 정신질환 당사자
- 교 육: WRAP 연 2회, WSM 연 1회
- 교육 커리큘럼

구분	교육 내용	시수
건강회복실천 프로그램 (WRAP; Wellness Recovery Action Plan)	- 오리엔테이션, WRAP 소개 - 일상유지계획 수립, 유발인자 인식 및 행동계획 - 조기 징후, 신호 인식 및 행동계획 - 붕괴 신호 인식 및 행동계획 - 위기관리계획, 사후 위기관리계획 등	1.5시간 × 8회
회복을 위한 자기관리 (WSM; Wellness Self-Management)	- 정신건강에서의 회복 - 목표 성취를 방해하는 걸림돌을 넘어가는 전략 - 회복의 도움 및 방해 요인, 회복 방법 - 회복을 돕는 사회적지지 - 새로운 사람과 친밀감 형성하기 - 정신질환자 낙인에 대처하기 - 약물치료, 직업 및 재정관리 등	80분 × 4회

3-③ 국립정신건강센터 표준교육안 기반 동료지원가 양성과정

- 교육기관 : 정신장애인동료지원센터, 정신장애인자립생활센터 등
- 대 상 : 정신질환 및 정신장애 당사자
- 교육시간 : 100시간(이론 70시간, 실습 30시간)
- 교육 커리큘럼

이론(70시간)		실습(30시간)	
과목	시간	과목	시간
동료지원가의 의미와 당사자 철학	6	가정방문지원서비스	20
자기이해	7	취업상담 및 취업장 방문서비스	
정신건강과 시스템의 이해	6	독립주거지원서비스	
인권과 윤리	2	상담서비스	
동료지원의 기술	10	신규회원 멘토서비스	
동료지원 업무의 실제	19	프로그램 운영 및 교육강사 활동	
기관자율교육	20	동료지원서비스	10
		기관자율교육	

4 발달장애인자립생활센터 발달장애인 동료지원가 양성과정

- 대 상: 발달장애인 중 동료지원, 동료상담, 자조모임 리더 활동 등에 관심이 있는 자
- 기 관: 발달장애인자립생활센터
- 교 육: 연 1회(총 12시간)
- 교육 커리큘럼

회기	유형	주제	시간
1	자기인식	나를 찾아가는 타로 여행	3
2	자기인식	내 안의 감정 들여다보기	3
3	상호작용	매력적인 나와 너 만들기	3
4	상호작용	매력적인 활동 만들기	3
5	권리옹호	나의 권리 이해하기	3

5 한국척수장애인협회 척수장애인 활동가 양성교육

- 활동가: 척수장애인 정보메신저* 또는 지역사회복귀훈련 코디네이터**로 초기 및 칩거 척수장애인을 발굴하고 지원하는 역할

* 정보메신저: 지역 재활병원에서 파견되어 초기 척수장애인에게 심리, 진료, 스포츠 등 일상복귀에 대한 자신감과 용기를 고취시키는 동료상담가 역할 제공, 개별지원 및 자원연계가 필요한 사례 발굴 및 지원

** 지역사회복귀훈련 코디네이터: 지역 내 칩거하고 있는 척수장애인을 대상으로 일상복귀 및 사회활동을 지원

- 대 상: 척수장애인 활동가를 희망하는 척수장애인
- 기 관: 한국척수장애인협회
- 교 육: 연 1회(기본교육 1회 10시간, 심화교육 1회 10시간), 각각 1박2일
- 교육 커리큘럼

기초 과정 (총 10시간)	심화 과정 (총 10시간)
척수장애의 이해	척수장애인의 건강관리(배뇨,배변등)
중도 장애인의 재활	복지정책 및 제도
활동가의 역할과 중요성	취업준비 교육
동료상담 교육	사례발표 및 토론

6 장애상담심리과 등 사회사업분야 전문학사 이상 학위 소지자

- (한국복지대학교 장애상담심리과) 장애인을 전문상담인으로 양성하기 위해서 2015년에 개설

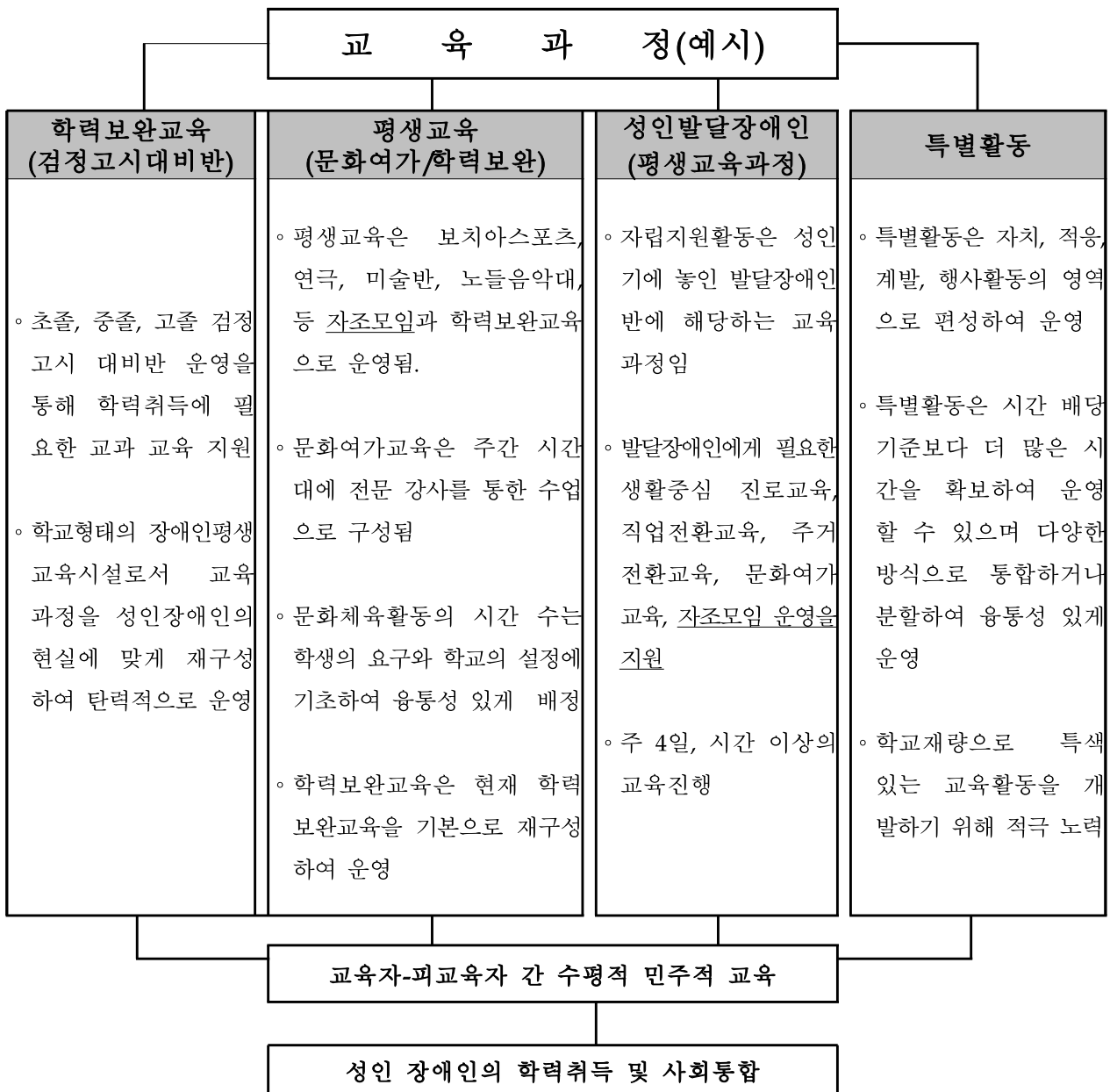
- 커리큘럼: 전문학사과정(3년), 전공심화과정(1년) 운영

구분	주요 교과목
상담사 자신 수용화 (1학년)	인간심리와 문제해결, 상담심리학, 발달심리학, 장애인복지론, 개인심리상담분석, 성격심리학 교과목, 상담이론과 실제, 재활개론, 정신건강론, 이상심리학, 사회문제론 등 16과목
상담 지식 내재화 (2학년)	청소년상담이론과 실제, 청소년이해론, 장애인단 및 평가, 집단상담의 이해, 진로상담, 위기상담 및 비행, 부모교육 및 상담, 상담실 창업, 청소년복지론 등 16과목
상담 기술 행동화 (3학년)	상담철학과 윤리, 예술치료, 인지행동치료, 프로그램 개발과 평가, 상담사례와 캡스톤디자인, 상담수퍼비전, 상담현장실습, 인문치료, 미술치료, 개인상담실습, 집단상담실습, 가족상담실습 등 12과목
상담사 인성 및 성실성 습관화 (전공심화)	집단상담 심화, 개인상담 심화, 중독상담, 상담사례개념화, 상담기법 심화, 인문치료 심화 등 8과목

- (재활·교육·심리 및 사회사업 분야) 전문학사 이상 학위 소지자

7 「평생교육법」 상 장애인평생교육시설에서 운영하는 동료지원활동 관련 교육과정 수료자

- 평생교육법에 따라 설치, 전국 53개 기관에서 장애인 학생 교육
 - 중증장애인 대상 교육 및 다양한 활동(자조모임 등) 실시
- 교육과정: 장애인 자조모임 운영이 포함된 노들장애인야학의 교육과정 등
 - 학력(문해, 기초학력) 보완교육과정, 특별활동교육과정, 성인발달 장애인(평생교육과정)



⑧ 한국장애인고용공단 동료지원가 양성교육 수료자

○ 동료지원가(신체적 장애, 정신장애) 양성 과정(20H)

구 분	주요 내용	교육시간
오리엔테이션	인사, 일정 공유, 서로의 약속 정하기, 사전조사 참여 등	1시간
인권감수성 향상	[신체적] 동료에 대한 사회적·정서적 지지 [정신] 몸풀기 마음열기, 나와 상대방의 인권 존중, 인권 실천	2시간
동료지지	장애 관련 활동 경험 공유, 동료에 대한 사회적·정서적지지 등	2시간
동료지원가 활동1	동료지원가 사업의 필요성 및 목적, 동료상담가 활동 내용 등	2시간
동료상담	상담 절차의 이해, 내담자의 이해, 주요 상담 기술	2시간
동료자조모임	[신체적] 자조모임의 의의 및 운영방법 등 [정신] 자조모임의 의의 및 운영방법, 자조모임 동료상담가 활동 방법	2시간
동료옹호	일상에서의 인권 침해 대응방법, 자기권리옹호 역량 증진 방법 등	2시간
동료정보제공	[신체적] 지역사회 장애 관련 서비스 및 이용 절차 관련 정보 [정신] 정신장애인 동료지원을 위해 알아둘 필요가 있는 정보 등	2시간
취업지원 안내	직업의 가치와 직업생활의 의의, 한국장애인고용공단 제공 취업정보 등	2시간
동료지원가 활동2	동료지원가의 활동 단계별 수행방안, 역할극, 동료지원 활동 계획 수립	2시간
평가 및 수료식	소감나누기, 사후조사 참여, 수료증 배부	1시간

○ 동료지원가(발달장애인) 양성 과정(18H)

구 분	주요 내용	교육시간
오리엔테이션	인사, 일정 공유, 서로의 약속 정하기, 사전조사 참여 등	1시간
인권감수성 향상	동료에 대한 사회적·정서적 지지	2시간
동료옹호	권리 지식, 리더십에 대한 이해, 타인에 대한 권리 옹호 이해 등	2시간
일에 대한 이해	일의 의미 이해, 일할 권리의 이해, 일의 중요성에 대한 이해	2시간
취업지원	한국장애인고용공단의 취업지원 서비스의 이해 등	2시간
직장생활	직장생활의 이해, 직장생활에서 알아두어야 할 지식	2시간
직장생활 에티켓	직장생활 에티켓, 직장동료와의 관계 증진, 주요 상담 기술	2시간
동료지원가 활동1	동료지원의 의미 이해, 동료지원 사업의 이해	2시간
동료지원가 활동2	동료지원가 사업절차, 동료지원 단계별 운영방법	2시간
평가 및 수료식	소감나누기, 사후조사 참여, 수료증 배부	1시간

○ 동료지원가(신체적 장애, 정신장애) 보수 과정(20H)

구 분	주요 내용	교육시간
동료지원의 이해	[신체적] 장애 및 동료지지의 이해, 동료지지 방향 [정신] 정신질환에 대한 이해, 위기관리, 회복	2시간
동료상담 기초 [동료상담 이해와 실제]	[신체적] 동료상담의 이해 및 과정, 참여자의 이해, 상담 기술 [정신] 동료상담, 자질 향상, 효과적인 대화법 등	2시간
동료상담 실제[실습]	[신체적] 자기주장, 개별 및 집단 동료상담 실제, 비대면 상담 등 [정신] 효과적인 대화법, 상담기법, 비대면 상담 등	3시간
권익옹호	권익옹호의 이해 및 실제, 차별과 학대의 이해, 실천 기술 등	2시간
동료지원가 임파워먼트[자기관리]	자기이해, 스트레스 탐색 및 관리, 칭찬의 활용, 회복계획 수립 등	2시간
직업생활	노동과 노동 권리 이해, 관련 법령, 취업지원 정보, 취업 활동, 장애인 취업 특수한 문제, 직장내 괴롭힘 등	2시간
동료지원가 사업 이해	지역맞춤형 취업지원 사업의 이해, 단계별 동료상담가 활동	2시간
동료지원가 활동 실제	동료상담, 자조모임, 사례관리 및 취업지원, 사후관리, 행정실무	3시간
평가 및 수료식	소감나누기, 사후조사 참여, 수료증 배부	1시간

○ 동료지원가(발달장애) 보수 과정 (15H)

구 분	주요 내용	교육시간
동료이해와 실제	동료의 장애 및 감정 이해, 감정 표현, 신뢰 형성 동료상담 중요성, 개별상담 및 집단상담의 이해, 비대면 상담 이해	2시간
동료지원가 사업 이해	동료지원가의 이해, 고용노동부 맞춤형 일자리 사업	2시간
동료지원가 임파워먼트 이해와 실제	역할, 장점 찾기, 협동, 대화법, 갈등 해결과 도움 부탁하기 자질향상, 자기 성찰, 위기 상황 시 대처, 리포 형성	2시간
직업생활의 이해와 실제	일의 의미, 일의 종류, 직업생활을 위한 준비 직업생활 중 일어날 수 있는 상황 및 대처, 안전, 좋은 관계 유지 등	2시간
맞춤형 취업지원 이해와 실제	공단의 취업정보서비스 이해, 다양한 직업군 이해 취업 준비하기, 취업성공사례	2시간
동료지원가 활동 실제	사업 및 활동 절차의 이해, 활동일지 작성 방법, 협업 및 소통 방법 활동 계획, 갈등 및 위기 상황 해결, 활동 소진과 회복	3시간
평가 및 수료식	소감나누기, 사후조사 참여, 수료증 배부	2시간

참고 2

위반행위 유형별 조치기준

□ 참여자 및 수행기관 위반행위

① 참여자 및 수행기관이 지침 등을 위반 시 아래의 기준에 의해 조치하여야 함

- 위반행위별로 최초 위반한 경우 주의 및 시정지시(미이행 시 지원중단)
- 위반행위별로 동일 건으로 3차례 이상 위반사항이 발생하거나, 주의 및 시정지시 미이행 시 약정해지 및 본 사업 참여를 제한 할 수 있음

② 하나의 행위가 수개의 위반행위에 해당하는 경우 각각의 위반으로 봄

구 분	위반 행위	조치 기준
지원금 부정수급	<ul style="list-style-type: none"> ○ 동료지원 활동 실적 등 지원금 서류 허위제출 ○ 신청서 허위제출 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 부정 수금액 환수 및 지원중단 ○ 사업위탁 약정 해지 ○ 2년간 사업 참여 금지
참여자 및 수행기관 담당자 관리	<ul style="list-style-type: none"> ○ 관리자 미선임 또는 관리자 교육 미이수* * 다만, 24년 신규 관리자는 유예 	<ul style="list-style-type: none"> ○ (1차)주의 및 시정지시→ (2차)지원중단→ (3차)약정해지
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 기타 참여자관리 부적정 	<ul style="list-style-type: none"> ○ (1차)주의 및 시정지시→ (2차)지원중단→ (3차)약정해지
기 타	<ul style="list-style-type: none"> ○ 관계서류 비치의무 위반 	<ul style="list-style-type: none"> ○ (1차)주의 및 시정지시→ (2차)지원중단→ (3차)약정해지
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 기타 이 지침, 협약 등 위반 	<ul style="list-style-type: none"> ○ (1차)주의 및 시정지시→ (2차)지원중단→ (3차)약정해지
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 기타 보건복지부 및 자치단체의 지도·요구 불응 	<ul style="list-style-type: none"> ○ (1차)지원중단→ (2차)약정해지